

nota à edição

A presente dissertação não segue o novo Acordo Ortográfico, por decisão da autora.

As citações transcritas em português referentes a edições de língua não portuguesa foram sujeitas à tradução da autora.

As citações relativas às entrevistas efectuadas em Lyon foram traduzidas ao longo do texto para uma leitura fluída, encontrando-se referenciadas na língua original.

Universidade do Porto
Faculdade de Arquitectura

Sobre a ordem do desvio:

práticas do espaço e arquitectura em contexto de hospital psiquiátrico

Mafalda Maria Durão Salgueiro

Dissertação de Mestrado Integrado em Arquitectura

orientador

José Virgílio Borges Pereira

co-orientador

Pedro Levi Bismarck

índice

agradecimentos

resumo

résumé

abstract

17 **introdução**

01 sistematização do contexto sócio-espacial

- 24 espaço físico e espaço social
- 26 ordem e estrutura social
- 27 da soberania ao bio-poder
- 29 sociedades de controlo
- 30 dispositivo
- 31 dividir, distribuir, dispor
- 32 fronteira, limite
- 34 norma e desvio
- 36 arquitectura como estratégia de organização do quotidiano

02 espaço outro: entre a submissão e a libertação

- 51 **inventar(iar) espaços a propósito da transgressão**
- 53 i. espaços heterotópicos
 - familiestério de Godin . eremitério, mosteiros e conventos . comunidades
- 56 ii. espaços de confinamento
 - hospitais . prisão . lar . campo de concentração
- 58 iii. espaços de evasão
 - jardim . campo . praia . campo de férias . bar/ discoteca . ginásio
- 59 iv. metáfora da transgressão
 - manifestações . festividades . rituais

03 análise de um espaço de confinamento: hospital psiquiátrico

68 **contexto**

loucura/ doença mental
construção da arquitectura terapêutica
hospital psiquiátrico
prática da psiquiatria
o poder da ciência – medicina social

76 **metodologia**

79 **Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu**

história
espaço

84 **práticas do espaço e arquitectura**

liberdade . actividades de evasão
limite . protecção . quartos de isolamento
socialização . adro . cafetaria . maison des usagers . atelier
eventos . dança . janela
apropriação . cafetaria . ateliers

115 **notas finais**

121 **anexos**

limite
prolongamento da cafetaria
guião da defesa

133 **índice de imagens**

139 **referências bibliográficas**

agradecimentos

Foi com enorme prazer que pude fazer parte desta experiência de frequentar o Hospital Psiquiátrico Saint Jean de Dieu no âmbito da disciplina de projecto La fabrique in-situ, proporcionada pela École Nationale d'Architecture de Lyon, que me trouxe um pouco de lucidez relativamente a outros campos de saber que se tornaram meu ponto de interesse. É a quem desta experiência fez parte, os professores, sobretudo Jean Louis Bouchard que procurou manter-se a par do meu percurso após erasmus, à *famille* La fabrique que comigo partilharam estes momentos, aos pacientes que tive oportunidade de conhecer e a todos os outros que se encontram nas mesmas condições de vida, que dedico esta dissertação.

Agradeço, com um sincero abraço, ao Professor Virgílio Borges que me deu um apoio essencial e sempre se demonstrou disponível e interessado neste meu moroso projecto. Ao Pedro Bismarck pelas referências e ideias que partilhou comigo.

Agradeço profundamente à minha família, que sempre me apoia. Às amigas que fui cultivando agradeço a disponibilidade que demonstraram nesta fase final.

resumo

É na experiência do diverso, no conflito e na cooperação colectiva sob mecanismos de dominação que se preserva e se transforma o espaço físico e social. Nesse espaço que se repleta de linhas, fronteiras, territorializações e hierarquizações, a vida social confronta-se com a pluralidade de regras e convenções que correspondem a valores habitualmente implícitos. Na simultaneidade em que o poder se exerce (aberto - fechado, interior - exterior, público - privado, homogéneo - fragmentado, permitido - proibido) o indivíduo vê-se invadido por estados que se balanceiam entre a submissão e a vontade de libertação.

Na condição de ser humano, e na sua necessidade de adquirir tempo e espaço significativo de liberdade de movimentação, este, de espírito crítico activo na confrontação de pré-conceitos, de usos e de hábitos que, desde cedo lhe vão sendo incutidos, impõe-se contra a docilidade torpe, e irreflectida provocada por esses mecanismos de dessubjectivação. Essa resistência, tida usualmente como acto desviante/ transgressor é, no entanto, o início de um fluxo de processos de construção de trajectórias diferenciadas rumo à (re) descoberta e à (re) criação.

A arquitectura, enquanto disciplina de saber-poder, que desempenha um papel crucial na gestão de previsibilidades e coordenação de probabilidades, é (ou pode ser), ao mesmo tempo, impulsionadora de movimentos, criadora de espaços e de práticas potenciadoras dessa fuga “entre”.

Nesta dissertação, utiliza-se a observação directa do contexto de hospital psiquiátrico para apreender a vivência nesses espaços construídos entre a ordem e o desvio. O objecto empírico de dimensão reduzida, de terreno confinado a regras estritas, serve, assim, de representatividade para hipóteses gerais da compreensão da prática desses espaços.

Verifica-se que este espaço, que se inclui nas inúmeras séries de dispositivos e equipamentos técnicos que controlam o movimento das coisas e das pessoas, encerra em si antagonismos que lhe torna instável a sua definição; sendo recorrente a dubiedade das relações nele decorridas. Ou seja, nos espaços de controlo a insubmissão continua presente, assim como nos espaços de libertação não deixa, contudo, de existir opressão. Desta forma, a liberdade encobre autoridades sob a imagem da livre organização, assim como, na sombra do poder nasce a subversão.

résumé

C'est à travers l'expérience du divers, dans le conflit et la coopération collective soumise à la domination, que se préserve et se transforme l'espace physique et social. Dans cet espace rempli de lignes, frontières, territoires et hiérarchisations, la vie sociale se confronte à la pluralité des règles et conventions qui correspondent à des valeurs habituellement implicites. Dans le même temps que le pouvoir s'exerce (ouvert-fermé, intérieur-extérieur, public-privé, homogène-fragmenté, autorisé-interdit), l'individu se retrouve envahi par des états partagés entre soumission et volonté de libération.

En tant qu'être humain le besoin d'acquérir du temps et un espace synonyme de liberté de mouvements, l'individu, comme esprit critique actif dans la confrontation des pré-conçus, des usages et des habitudes inculqués depuis l'enfance, s'impose face à la docilité sombre et irréfléchie provoquée par des mécanismes de dépossession de la subjectivité. Cette résistante, considérée généralement comme un acte déviant et transgressant, est toutefois le commencement d'un flux de processus de constructions de trajectoires différenciées en direction de la (re) découverte et de la (re) création.

L'architecture, en tant que discipline de savoir-pouvoir, qui joue un rôle crucial dans la gestion des prévisibilités et dans la coordination des probabilités, peut (ou doit) constituer en même temps un élan de mouvements et créer des espaces et des pratiques potentialistes de cette fuite de l'«entre».

Dans ce mémoire, nous utilisons l'observation directe d'un hôpital psychiatrique pour appréhender l'expérience vécue dans ces espaces construits entre l'ordre et la diversion. L'objet empirique de dimension réduite, de terrain confiné à des règles strictes, sert ainsi de représentation à travers des hypothèses générales, de la compréhension dans la pratique de ces espaces.

Nous avons pu réaliser que cet espace, qui fait partie de l'innombrable série de dispositifs et équipements techniques qui contrôlent le mouvement des choses et des personnes, renferme des antagonismes qui rendent sa définition instable ; tant est récurrente la duplicité des relations qui s'y déroulent. Ainsi, dans les espaces de contrôle, l'insoumission persiste tout autant que dans les espaces de libération, l'oppression continue d'exister. De cette manière, la liberté dissimule une certaine autorité sous l'image de libre organisation, ainsi que dans l'ombre du pouvoir naît la subversion.

abstract

It is within the course of the experience of the diverse, of the conflict, and in the midst of collective cooperation under domination mechanisms that physical and social spaces are preserved and transformed. Inside that space filled with lines, borders, territorializations and hierarchizations, social life faces a plurality of rules and conventions which correspond to usually implicit values. In the simultaneity in which Power is exercised (open - closed, inside - outside, public - private, whole - divided, allowed - forbidden), the individual is invaded by states that balance between submission and desire for liberty.

Due to one's human condition, and because of one's need to acquire significant space and time for free movement, and with an active critical attitude for confrontation of pre-concepts, customs, and habits imprinted early on, one challenges the unresponsive and unpremeditated gentleness arising from those mechanisms of desubjectification. That resistance, often taken as a deviating/transgressing act is, however, the beginning of a flow of construction processes of differentiated trajectories leading to the (re)discovery and (re)creation.

Architecture, as a subject of power-knowledge, which plays a crucial role in the management of predictabilities as well as in the coordination of probabilities, is (or could be), at the same time, a trigger of movements, and a generator of spaces and practices that potentially create this "between" getaway.

In this dissertation, direct observation in the context of psychiatric hospital is used to apprehend the experiences in that space built between order and deviation. The small-sized empirical object, from a land confined to restrictive rules becomes a representative of general hypothesis of the comprehension of the practices of those spaces.

This space, which is part of the wide range of devices and technical equipment that control the movements of objects and people, encompasses antagonistic qualities that make its definition unstable; thus making the recurring relationships which take place in it dubious. That is to say that, in such control spaces, insubordination is still present, in the same way that oppression is still present in spaces of liberation. Hence, liberty masks authorities behind the image of free organization, just as it is in the shadow of power that subversion is born.

introdução

Entre muros tudo parece estar controlado e sob vigia, quase como um pequeno mundo criado para as pessoas deambularem de um lado para outro sem grande probabilidade de imprevistos. Como numa peça de teatro em que as condições são criadas: desenha-se-lhe o cenário, responsabilizam-se e distribuem-se os membros constituintes pelas funções e respectivos espaços, e inicia-se a representação.

As horas não passam por ali, quando saio parece que o tempo pausou, sinto-me atarantada e começo a notar a tentação de procurar reconhecer aqueles rostos já familiares nos outros que encontro fora dos muros.

Tendo como elemento catalisador a vivência do espaço hospitalar Saint Jean de Dieu em Lyon, no âmbito da disciplina de projecto, diversas questões me interpelaram durante o período de residência. Questões relativas ao poder e ao espaço, à arquitectura como manifesto dessa relação, qual a origem da diferença, do limite, entre duas realidades materializado no muro que envolve o hospital, afinal, que duas realidades são essas, como surgiu o hospital psiquiátrico, entre outras. Foucault, Bourdieu, Berger, Luckmann, Teyssot, Goffman, tinham parte das respostas, e o início de muitas outras questões que foram surgindo ao longo do percurso.

A sociedade auto-constrói-se, em termos de conceitos e de matéria tendo o espaço como mediador das acções recíprocas entre os indivíduos. Regidos por regras e normas os indivíduos vêem-se objecto de controlo de um bio-poder, de um controlo sobre a vida que, através de mecanismos, dos quais a arquitectura faz parte, toma posse dos seus gestos, expressões, do seu tempo, da consciência, enfim, que os dirige, tendo para isso, classificado, repartido, disposto, homogeneizado, dessubjectivado cada um deles que, entre si, lhe dão continuidade.

O espaço, erroneamente visto como um mero suporte material independente do conteúdo, é, assim, elemento dinâmico que participa na elaboração e nas mudanças das relações sociais, que exprime representa e fixa os grupos sociais que o estruturam no conflito e na negociação entre diversas realidades. A cada dominação, a cada dispositivo se produzem subjectivações capazes de lhes resistir, linhas de fractura, que se insurgem contra o poder. Nessa situação entre a

administração e a proliferação de processos de alteridade, criam-se espaços em torno e a propósito da prática dissidente, do desvio social.

Após a consolidação dessas bases teóricas, interessa observar o reflexo actual das mesmas tomando em conta um exemplo prático. Com este objectivo, o material recolhido na observação directa e participativa do terreno torna-se matéria de trabalho para novas reflexões. A presente dissertação acompanha este processo de capacitação de um sentido crítico, que culmina na aplicação da componente teórica na experiência empírica. Assim se estrutura um raciocínio cíclico do geral para o particular:

Num primeiro momento, é realizado um reconhecimento bibliográfico alargado e levantamento de um conjunto de conceitos-chave sociais organizadores do espaço. Valoriza-se a prática social nessa tarefa de ordenar e (re)produzir espaço, de o dividir, de lhe traçar fronteiras, na direcção de classificar e distinguir o desvio da norma, dos inumeráveis binómios construídos pela sociedade;

Na segunda parte, tece-se um elogio à transgressão seguida de uma categorização desses espaços criados a propósito do desvio social com diferentes exemplos práticos. Cada um desses espaços tem a sua forma de lidar com esse acto social desviante: uns são criados pelos próprios transgressores para que possam ter o seu lugar na sociedade, com as suas próprias ideologias; outros são criados pelo poder para confinar os dissidentes, na tentativa de os modelar; outros são espaços que consensualmente permitem uma certa transgressão, para um intervalo de relaxamento da ordem; outros com as mesmas características dos anteriores, mas num sentido espaço-tempo;

Por fim, regressando sempre aos conceitos iniciais, e analisando num desses casos exemplificativos de espaço de transgressão, desenvolve-se a exposição e interpretação dos dados recolhidos no terreno (pelo registo do desenho, de anotações etnográficas, de entrevistas a profissionais). São assim captadas as relações presentes num micro-espaço de confinamento, o referido hospital psiquiátrico, esclarecendo noções de que se compõe o espaço social como: apropriação, refúgio, socialização e evento. Esta análise potencializa a transposição destas reflexões para um plano geral a fim de se subentenderem relações globalizantes.

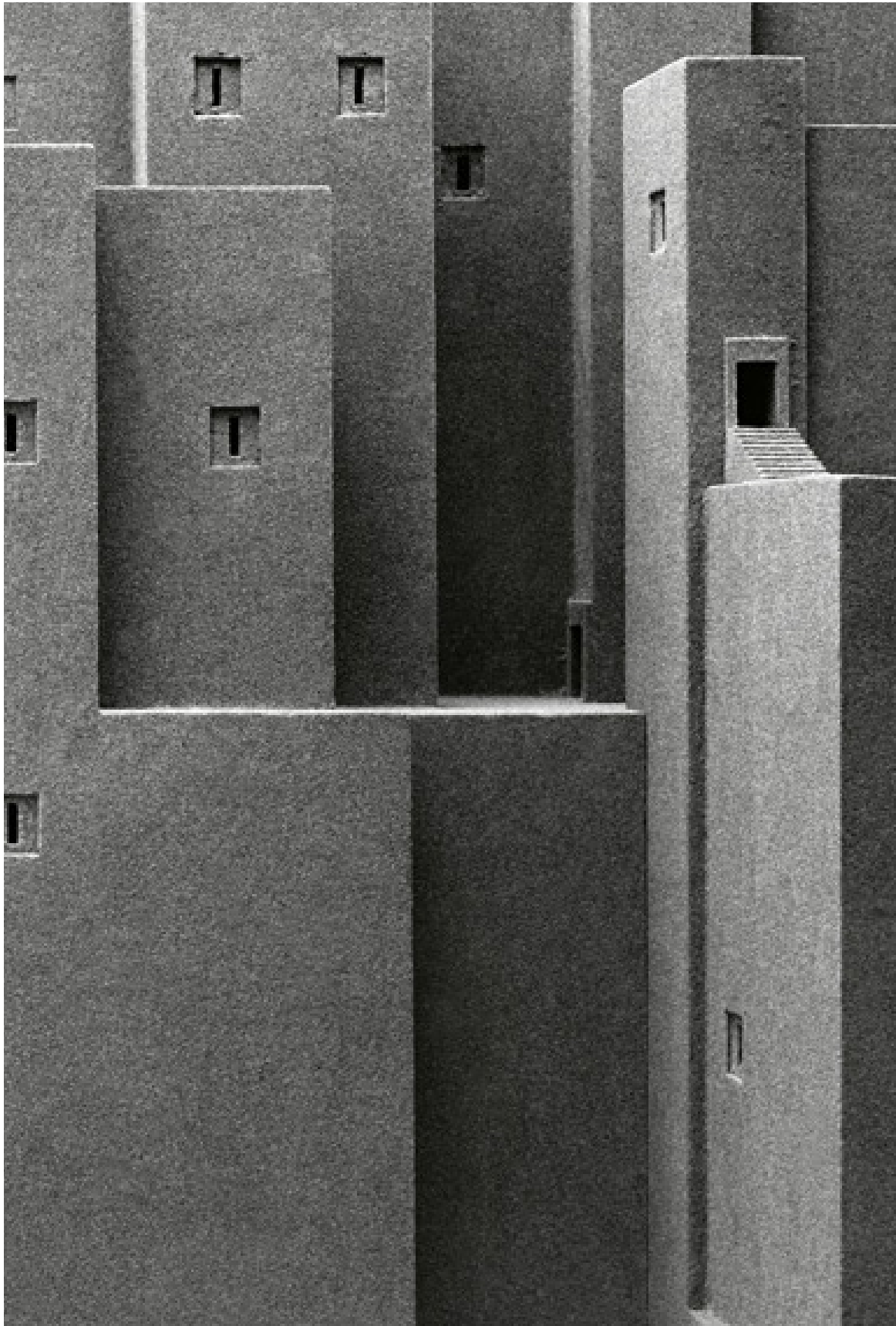
Sob o olhar do cientista social Erving Goffman, os hospitais psiquiátricos são laboratórios experimentais para o investigador que quer compreender os motivos da vida social ordinária, dado que é nas situações extremas que os processos sociais se detectam com maior claridade, pela presença de assumidas restrições e declaradas transgressões.

Assim sendo, pela sua excepcionalidade, este caso de estudo revela-se essencial à compreensão do funcionamento das instituições

que todos frequentamos, como a família, a escola, o trabalho, entre outras. Portanto, não se quer o hospital psiquiátrico como objecto da investigação encerrado em si, mas sim, como caso de estudo que sustente a reflexão proposta.

Numa aproximação à arquitectura a partir das disciplinas que estudam a relação da sociedade com o espaço, como a sociologia e a antropologia, procura-se perceber as relações estabelecidas na sociedade entre o espaço e o tempo através das práticas humanas. Quer-se também compreender o papel do espaço e da arquitectura no acompanhar dos processos de produção de subjectividade dos seus utilizadores, na (re)produção da vida social, de reformulação, de mudança, de resistência, de divergência e insubmissão. Em síntese, pretende-se reunir um conjunto de reflexões sobre a assimilação do social no discurso teórico e prático da arquitectura e na sua relação entre a norma e a transgressão.

01 sistematização do contexto sócio-espacial



[1] Thierry Urbain, *Babylon the Library #0*, 1994

“A arquitectura que intervém entre nós e o exercício do poder é o nosso verdadeiro adversário.. Mas quem ergue este obstáculo, quem cria esta distância? Ninguém...

É um obstáculo ambíguo, porque é uma questão de moldar um mundo a que não podemos escapar, tal como nele não podemos entrar. Estas duas impossibilidades mútuas são de facto idênticas. O que importa é a separação..

Este espaço irá, portanto, permanecer sempre selado, embora, ao mesmo tempo, esteja perigosamente exposto.. Os edifícios, como estranhos organismos, são ameaçadoramente prolíferos.”

Jean Starobinski, *L'illusion de l'architecture*

espaço físico e espaço social

O espaço é um objecto de estudo incontornável das ciências sociais pela relação indissociável que estabelece com a sociedade que o habita, pois, parte dos processos de produção e reprodução da vida social e cultural provêm da experiência dos espaços e vice-versa.

O sociólogo Henri Lefebvre, no seu livro “A produção do espaço”, afirma que o espaço físico é o suporte da vida social e é pela sua apropriação que o mesmo se (re) produz. De acordo com o autor, esse espaço é produzido a partir de três dimensões. Na primeira, através da prática espacial como um conjunto de actividades ou interacções, que residem sobre determinada base material. Como segunda dimensão, essa prática espacial pode ser simbolicamente representada, através de conhecimentos, signos e teorias, e, nesse caso, constitui a representação do espaço. A terceira dimensão consiste em espaços de representação que se definem como a margem das outras produções e dizem respeito à produção de espaços pela vivência dos mesmos. “A prática espacial, as representações do espaço e os espaços de representação intervêm diferentemente na produção do espaço: segundo as suas qualidades e propriedades, segundo as sociedades (modo de produção), segundo as épocas.”¹

Como construção social, o espaço exprime, representa e fixa os grupos sociais que o habitam e o estruturam consoante o contexto social e económico, resultante de decisões políticas, e conflitos de interesse. É segundo um conceito de unidade de coexistência e partilha das actividades de cada formação social que o território é concebido. “Não uma simples unidade, homogénea, mas uma unidade de composição e de proporções, implicando diferenças e hierarquias. Simultaneamente, o saber e o poder, a teoria e a prática social entram numa medida comum.”² O espaço torna-se produto e produtor dessa ordem que organiza, distribui, dispõe, circunscreve e dá forma. As hierarquias, limites, limiares, estruturas que essas relações de poder implicam são o principal factor de equilíbrio ou produtor de desequilíbrios para as comunidades. Pelo que, conhecer a estrutura que organiza a sociedade, ou pelo menos ter consciência de que ela existe, é um passo para a compreensão dos diversos comportamentos. P. Bourdieu revela também a noção de espaço, dando “indicações significativas de que o espaço físico estava muito longe de ser socialmente indeterminado e de que haveria grande interesse em integrá-lo ao ponto de vista topológico por si defendido para ler a realidade social.”³ O autor afirma que a posição ocupada no espaço social, ou seja, na distribuição do poder na colectividade social está

1 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*, pág.75

2 Ibid., pág.339

3 PEREIRA Virgílio Borges, *Classes sociais e simbolização na cidade do Porto. Elementos teóricos e resultados de pesquisa empírica*, pág.185

dependente de dois factores: do capital económico e do capital cultural, referentes às propriedades dos agentes e às suas práticas ou bens que possuem. De acordo com Martins, Bourdieu considera o espaço social como o “produto de uma ‘relação dialéctica’ entre uma situação e um *habitus*”.⁴ Sendo que o conceito de *habitus* se apresenta como uma noção que liga o contraponto entre a realidade externa e a realidade do indivíduo (interdependência entre indivíduo e sociedade), dado que se trata de um sistema de esquemas individuais composto por disposições estruturadas (nos meios sociais) e estruturantes (de acções e representações), adquirido através da experiência e dirigido para o pensar, sentir e agir quotidianos. O *habitus* é produto da posição e da trajectória vivencial e social dos indivíduos, significando que as representações sociais se modificam de acordo com a posição ocupada na estrutura. Assim, “o espaço das posições sociais traduz-se num espaço de tomadas de posição por intermédio do espaço das disposições (ou dos *habitus*)”⁵, sendo que a cada classe de posições corresponde uma classe de hábitos apropriada ao seu estatuto social. A cada posição na estrutura social equivale uma classe de *habitus* gerada pelos “condicionamentos sociais associados à condição correspondente e pela intermediação desses *habitus* e de suas capacidades geradoras”.⁶ A noção de *habitus* apresenta-se, assim, como mais reprodutiva do que produtiva ou transformadora. De acordo com Schenato, a imaginação, a singularidade e a habilidade de fazer a diferença “fica limitada em Bourdieu, pois a subjectividade do agente é restringida pelo *habitus* enquanto incorporação e inculcação de valores, maneiras de ser, visões e di-visões de mundo, ou seja, pela interiorização da exterioridade, que em alguma medida parece prevalecer”⁷.

Em suma, o espaço social funciona como campo de forças e de lutas, onde os agentes se confrontam contribuindo para a conservação ou transformação da sua estrutura.⁸ Trata-se de um espaço de posições inter-relacionadas, resultante do seu funcionamento enquanto terreno de lutas (pela dominação desse mesmo espaço e dos instrumentos de soberania). Numa “visão tripartida do espaço social, diferenciado em zonas dominantes, intermediárias e dominadas, Bourdieu considera também pertinente proceder a um retrato topológico homólogo, sob a forma de espaço dos estilos de vida, dos processos de simbolização, marcados pelo conhecimento e pelo reconhecimento de sentido em torno da “distinção”, da “tensão” e do “necessário” estabelecidos pelos

4 MARTINS C. B., *Estrutura e actor: a teoria da prática em Bourdieu*, pág.42

5 BOURDIEU Pierre, *Razões Práticas: sobre a teoria da acção*, pág.9

6 Ibid., pág.21

7 SCHENATO Vilson Cesar, *A síntese entre objetividade e subjectividade mediada pela noção de habitus em Bourdieu*, pág.44

8 BOURDIEU Pierre, *Razões Práticas: sobre a teoria da acção*, pág.32

agentes sociais através de processos que qualificou, sob inspiração weberiana, como de ‘estilização da vida’.”⁹

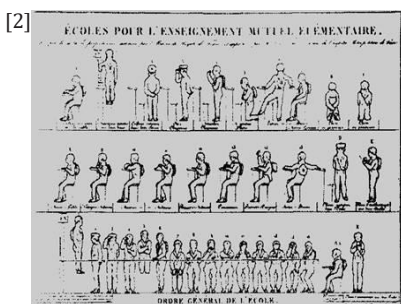
Com as suas diferenças e divisões, consoante princípios de selecção ou de exclusão que poderão nunca ser formalmente enunciados, os agentes sociais têm de o “construir, individual e sobretudo colectivamente, na cooperação e no conflito”¹⁰ e nunca num vazio social.

ordem e estrutura social

A ordem social diz respeito à ordenação da vida segundo convenções sociais, criadas pelo progressivo acumular de actos vividos, que se nos aparece como parte natural “por intermédio de aparelhos prescritivos diversos, como a família, as instituições educativas, as igrejas, etc.”¹¹ Trata-se, no fundo, de um sistema social construído por concordância e cooperação a partir da contínua exteriorização do homem,¹² sem esquecer, a dominação a que os membros estão submetidos.

Em oposição ao caos, essa estruturação da sociedade impõe-se gerando previsibilidade, definindo expectativas, criando postos ao comum dos indivíduos, define-lhes o espaço adequado à sua acção individual ou colectiva, mostra as possibilidades de movimento num determinado espaço de fronteiras, tanto externas como internas. Pela tipificação e consequente catalogação dos indivíduos, um segmento relevante dos agentes sociais ocupa o seu lugar e age, tendencialmente, consoante o lugar que ocupa, sendo que a restante população poderá prever vagamente o esperar destes.

A criação de uma normatividade comum, ou seja, de um conjunto de valores e regras de acção¹³ entre os diferentes membros, facilita a coabitação de diferentes realidades. “O indivíduo e o outro podem ser compreendidos como executantes de acções objectivas, geralmente conhecidas, que são recorrentes e repetíveis por qualquer actor do tipo adequado.”¹⁴ Até surgir um problema que não se consegue resolver dentro dos termos quotidianos, está-se disposto a suspender qualquer dúvida a respeito da realidade já conhecida. Quando “comparadas à realidade da vida quotidiana, as outras realidades aparecem como campos finitos de significação, enclaves dentro da realidade dominante marcada por significados e modos de experiência



9 PEREIRA Virgílio Borges, *Classes sociais e simbolização na cidade do Porto. Elementos teóricos e resultados de pesquisa empírica*, pág.185

10 BOURDIEU Pierre, *Razões Práticas: sobre a teoria da acção*, pág.13

11 FOUCAULT Michel, *História da sexualidade II*, pág.26

12 BERGER P., LUCKMANN T., *A construção social da realidade – Tratado de sociologia do conhecimento*, pág.76

13 FOUCAULT Michel, *História da sexualidade II*, pág.26

14 BERGER P., LUCKMANN T., *A construção social da realidade – Tratado de sociologia do conhecimento*, pág.101

delimitados.”¹⁵

As estratégias de reprodução dessas estruturas instituidoras têm o seio familiar como habitual meio de iniciação da consciencialização do que é o senso comum, do “formar” o indivíduo para que possa fazer parte de um grupo e comportar-se de acordo com as regras nele existentes. Além da família, é no decurso da socialização que se assimilam individualmente as estruturas objectivadas pelo mundo social que organizam a vida colectiva. É através da socialização que se adquire conhecimento da própria situação na sociedade e dos seus próprios limites, que se participa na construção de códigos de interpretação da existência, e se toma consciência dos acontecimentos que compõem o acervo social do conhecimento dentro de um determinado grupo (como o instituir de direitos e deveres, de normas e regras de conduta institucionalmente adequadas a essa realidade partilhada). Não pretendendo, com tal afirmação, reduzir a consagração de direitos e deveres à mera socialização dos indivíduos, pois não se ignora que esses mesmos direitos e deveres são assegurados e impostos, respectivamente, por instituições *maxime*, pelo Estado. Contudo, pela economia da presente dissertação, não cabe aqui explorar este ponto. Na generalidade, “é a inerente instabilidade do organismo humano que obriga o homem a fornecer a si mesmo um ambiente estável para a sua conduta”¹⁶, visto que precisa pertencer a um grupo com espaço e deveres previamente determinados pelas leis por ele ditadas como organizador da própria sociedade. Uma vez que “o outro da ordem é o miasma do indeterminado e do imprevisível. O outro é a incerteza, essa fonte e arquétipo de todo o medo. Os tropos do «outro da ordem» são: a indefinibilidade, a incoerência, a incongruência, a incompatibilidade, a falta de lógica, a irracionalidade, a ambiguidade, a confusão, a incapacidade de decidir, a ambivalência. (...) É contra essa negatividade que a positividade da ordem se constitui.”¹⁷

da soberania ao bio-poder

Foucault descreve, em “Vigiar e Punir”, que o poder soberano do Antigo Regime se transforma num poder de disciplina. Em vez do exercer de forças sobre o corpo recorre-se ao uso do “olhar hierárquico, a sanção normalizadora e a sua combinação num procedimento que lhe é específico, o exame.”¹⁸ Repartem-se os indivíduos, fixam-se, distribuem-se espacialmente, e analisam-se para criar padrões e adquirir saber sobre eles. “Ela (a disciplina) deve também dominar

15 BERGER P., LUCKMANN T., *A construção social da realidade – Tratado de sociologia do conhecimento*, pág.42

16 Ibid., pág.77

17 BAUMAN Zygmunt, *Modernidade e Ambivalência*, pág.18-19

18 FOUCAULT Michel, *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*, pág.143



[3]

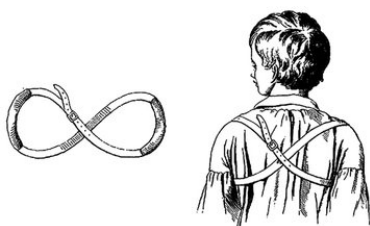
todas as forças que se formam a partir da própria constituição de uma multiplicidade organizada; deve neutralizar os efeitos de contrapoder que dela nascem e que formam resistência ao poder que quer dominá-la: agitações, revoltas, organizações espontâneas - tudo o que pode originar das conjunções horizontais. Daí o facto das disciplinas utilizarem processos de separação e de verticalidade, de introduzirem entre os diversos elementos do mesmo plano, barreiras tão estanques quanto possível, de definirem redes hierárquicas precisas, em suma de oporem à força intrínseca e adversa da multiplicidade o processo da pirâmide contínua e individualizante.”¹⁹

Na primeira metade do século XIX, a corrente do higienismo, que se criou perante as más condições domésticas e de trabalho que a revolução industrial provocou, melhorou significativamente as condições de salubridade de muitas cidades. Entre outras estratégias de controlo das epidemias, procedeu-se ao alargamento das ruas, à reordenação urbana, regularização do mobiliário, etc.

Uma vez que se associava a origem das doenças às condições de vida da sociedade, as intervenções foram aplicadas sobre o quotidiano da população de forma contínua e invasiva, podendo mesmo estabelecer-se um paralelismo entre os oficiais da polícia e os profissionais de saúde, pelo controlo territorial e higiene pública, respectivamente.²⁰ Contando com a cooperação da população, por se tratarem de medidas para um bem comum, e pela implementação de meios facilitadores, pôde tirar-se partido dessa vigilância generalizada “para fazer oposição ao contágio político e moral”²¹, interceptando a comunicação e obstruindo a visibilidade. Desta forma, o poder começou a preocupar-se menos com a disciplina do corpo e a criar tecnologias de controlo sobre o corpo social, a que Foucault denominou de *bio-poder*. Passa-se a gerir e a controlar a vida da sociedade. Controla-se não apenas a actividade e a consciência, como também o funcionamento orgânico, o corpo. “O comer, o dormir, a expressividade, o modo de andar e os gestos são socialmente estruturados.”²²

Essa forma de poder implica vigilância contínua, o constante registo do detalhe para obtenção do saber e posterior classificação de acordo com as características e funções dos indivíduos. “De um modo geral todas as instâncias de controlo individual funcionam num duplo modo: o da divisão binária e da marcação (normal – anormal; louco – não louco; perigoso – inofensivo); e o da determinação coercitiva, da repartição diferencial (quem é ele; onde deve estar; como caracterizá-lo, como reconhecê-lo; como exercer sobre ele, de maneira individual,

[4]



[5]



19 FOUCAULT Michel, *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*, pág.181

20 FOURQUET François, MURARD Lion, *Los equipamientos del poder: ciudades, territorios y equipamientos colectivos*, pág.108

21 TEYSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, pág.140

22 BERGER P., LUCKMANN T., *A construção social da realidade – Tratado de sociologia do conhecimento*, pág.239

estar constantemente conectados. Instala-se a ordem do estar entre e ser disperso, entre o aberto e o fechado, o interior e o exterior, a transparência e a opacidade – enfim, a simultaneidade de experiências. Um exercício de poder panóptico análogo ao representado no dispositivo de Jeremy Bentham: vigia globalmente, colectiviza individualidades e sustenta uma relação de poder independentemente de quem o exerce.

Afinal, o poder não se encontra somente nas instâncias superiores da censura, mas também muito subtilmente em toda a sociedade. “Agimos sobre a nossa experiência sob pressão dos outros, exactamente como aprendemos a comportarmo-nos segundo eles. Ensinam-nos aquilo que devemos ou não experimentar, o que devemos ou não devemos sentir, como nos ensinam os movimentos que devemos ou não devemos fazer e os sons que devemos ou não emitir.”²⁹ Compreende-se, então, que esta relação de forças, é sempre posta em prática numa situação estratégica onde estamos uns em relação aos outros, numa acção constante sobre outras acções. Assim, o poder apoia-se nas próprias pessoas que estão sujeitas a ele. “Cada pessoa deve em princípio controlar as outras e ser controlada, por elas, pela acção recíproca que cada um exerce sobre a outra.”³⁰ “Homens dominam outros homens e assim nasce a diferença de valores; classes dominam classes e assim nasce a ideia de liberdade.”³¹ É justamente essa regra que permite que seja feita violência à violência e que uma outra dominação possa dobrar aqueles que dominam.

dispositivo

Tratando-se de um poder disperso e impessoal, o controlo é aplicado na sociedade usando-se dispositivos. Tanto Foucault, como Deleuze ou Agamben se debruçaram sobre a definição desse conceito de dispositivo.

Para Foucault, o dispositivo é uma rede que se estabelece entre discursos, instituições, edifícios, leis, medidas de segurança, proposições filosóficas, etc., sempre com uma função estratégica de relação de poder.³²

Deleuze defende que “os dispositivos têm, então, como componentes linhas de visibilidade, linhas de enunciação, linhas de força, linhas de subjectivação, linhas de ruptura, de fissura, de fractura que se entrecruzam e se misturam, enquanto umas suscitam, através de variações ou mesmo mutações de disposição.”³³



29 LAING Roland D., *A psiquiatria em questão*, pág.59

30 Ibid., pág.86

31 FOUCAULT Michel, *Microfísica do poder*, pág.16

32 AGAMBEN Giorgio, *O que é um dispositivo?*, pág.1

33 DELEUZE Gilles, *O que é um dispositivo?*, pág.3

Segundo Agamben, o dispositivo poderá ser qualquer coisa capaz de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar, e assegurar os gestos, as condutas, e as opiniões. Portanto, pode ser não apenas a escola, a igreja, a prisão, fábricas, etc., como também, o telemóvel, a televisão, a própria linguagem e muitos outros mecanismos de que o capitalismo nos tem rodeado no nosso dia-a-dia. Os dispositivos sujeitam o indivíduo a um processo de “hominização”, de domesticação como substituição das capacidades/ possibilidades naturais do saber viver. É uma mecanização do ser animal.³⁴

O termo latino *dispositio*, do qual deriva o termo “dispositivo”, corresponde ao termo teológico grego *oikonomia* que significa administração/gestão da casa; inclui ainda a palavra positivo, em latim *positivus*, que significa “definido por consenso”, proveniente de *positus*, particípio passado de *ponere*, “colocar”.³⁵ Deste modo, o termo dispositivo implica sobretudo uma prática, um acto de pôr em ordem, de gerir.

O dispositivo faz parte da governação da população, da ordenação da vida quotidiana na intenção de dispor (d) a sociedade com a sua aceitação. Tem uma função estratégica dominante que visa à normalização e subjugação da sociedade, através da disposição espacial. Estes mecanismos de inscrição determinam o espaço da representação social, onde, de forma heterogénea, são um espaço familiar, um espaço da pessoa como sujeito, um teatro da representação onde desempenham diversos papéis: o doente mental, o aluno, o criminoso, a mãe, o pai, etc. Cada tipo de equipamento produz a sua personagem, *status sociales*³⁶, cria um corpo social dócil que executa tudo o que lhe é dito, e que deixa que os seus gestos quotidianos tais como a saúde, a alimentação, o entretenimento, qualquer das suas ocupações, sejam controladas até ao mais ínfimo pormenor.

dividir, distribuir, dispor

Esses paradigmas de poder que tomam o corpo e a vida como objecto, traçam no território, tornando-o operativo, as diferentes repartições a que cada um dos constituintes deve pertencer em função das classificações que lhes atribui. Os factores classificatórios do posicionamento social regem-se por “uma série de alternativas fechadas, de disjunções rígidas, determinantes de espaços fragmentados, limitados, e às vezes espaços de exclusão: família/ sociedade, civil/ Estado, público/ privado, são/ doente, doente orgânico/ doente mental, trabalhador/ sem trabalho, criança/

34 AGAMBEN Giorgio, *O que é um dispositivo?*, pág.6

35 Ibid., pág.3

36 FOURQUET François, MURARD Lion, *Los equipamientos del poder: ciudades, territorios y equipamientos colectivos*, pág.85

adulto, etc.”³⁷ Resultando essas condicionantes, segundo Lefebvre, em compartições como: “a) o espaço acessível, de uso normal com regras e modalidades práticas desse uso, as prescrições; b) as fronteiras, as interdições, os espaços defendidos relativamente ou absolutamente; c) as residências, seja estáveis, seja efêmeras; d) os pontos de sutura [junção/ ligação], frequentemente interditos;”³⁸ acarretando, cada parcela, com as respectivas restrições de uso. Desta forma, a distribuição espacial do território subentende a estrutura das posições sociais, sendo que o contrário também se verifica.

O princípio de compartimentação e distribuição dos indivíduos pelo espaço aumenta a eficácia do poder, facilitando a localização imediata, individualizando o indivíduo de forma a impedir a formação de grupos e a comunicação entre eles e, assim, evitar o propagar de movimentos de força contrária, e inclusivamente “marcar os desvios, hierarquizar as qualidades, as competências e as aptidões; mas também castigar e recompensar.”³⁹

Desta feita, o espaço da modernidade, rumo à globalização, tem simultaneamente: homogeneidade - fragmentação - hierarquização. Por outras palavras, a uniformização, na realidade, é composta “de ‘falsos conjuntos’, de facto, isolados. Pois paradoxalmente (ainda) esse espaço homogêneo fragmenta-se: lotes, parcelas. Em pedaços! o que produz guetos isolados”⁴⁰, produto de interesses estratégicos da população que se encontra em posição de comandar, de escolher. “Nesse lugar organizado por operações “especulativas” e classificatórias, combinam-se gestão e eliminação. De um lado, existe uma diferenciação e uma redistribuição das partes em função da cidade, graças a inversões, deslocamentos acúmulos, etc.; de outro lado, rejeita-se tudo aquilo que não é tratável e constitui portanto os “detritos” de uma administração funcionalista (anormalidade, desvio, doença, morte, etc.).”⁴¹



fronteira, limite

A série de disjunções referidas anteriormente, e a fragmentação do espaço, são expressas pelo delimitar de fronteiras, limites, que definem o campo de possibilidades de movimentação de qualquer das partes que se separam, nunca existindo uma sem a outra. Em antropologia, como conferenciou Marion Segaud, o limite é indissociável da diversidade no mundo e da organização da vida social. É, para qualquer indivíduo, uma forma de construir uma relação entre

37 Ibid., pág.76

38 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*, pág.267

39 FOUCAULT Michel, *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*, pág.151

40 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*, pág.11

41 CERTEAU Michel, *A invenção do quotidiano*, págs.173

o seu próprio corpo, o espaço, e os outros.⁴² No livro “Antropologia do espaço” escreve: “Delimitar é uma operação elementar, consubstancial à orientação, que situa o homem em relação ao resto do mundo, que introduz um interior frente a um exterior. Institui uma ruptura no que é contínuo criando uma fronteira, uma borda, um limite, enfim uma separação entre dois mundos.”⁴³

Elementos verticais como “o muro, o tapume, a fachada definem ao mesmo tempo uma *cena* (onde algo se passa) e uma *obscena*, o que não pode e não deve advir nesse espaço: o inadmissível, maléfico e interdito, que tem o seu espaço oculto, aquém ou além.”⁴⁴ Tratam-se de fronteiras não só de diferenciação, mas também de controlo entre dois discursos capazes de neutralizar a propagação de movimentos subversivos: “agitações, revoltas, organizações espontâneas – tudo o que pode originar das conjunções horizontais.”⁴⁵ Henri Lefebvre acrescenta, que os elementos físicos “não são senão o caso limite da separação. Signos e significantes mais abstractos protegem contra intrusos os espaços elitistas, os belos bairros, os lugares selectos.”⁴⁶ Na ideia de exilar um território de não-produção além: do outro lado do muro, nos subúrbios, a construção de urbanizações exclusivas “sucede-se num mundo em que cada vez há mais pobres, e os ricos cada vez mais constroem mais muros para se defenderem da propagação dos riscos que consideram que a miséria comporta.”⁴⁷ Sendo que, o traçar de um limite tanto pode ter por objectivo o impedimento como a protecção (aplicável a ambos os lados). Régis Debray, no seu livro “Elogio das fronteiras”, alega que é preciso reabilitar a fronteira, pois é ela que nos permite respeitar o espaço do outro - não confundindo a fronteira com o muro. Visto que a materialização da fronteira, como pode ser um muro, uma rede, existe, precisamente, quando não se reconhece, ou não se respeita, a fronteira. Daí a necessidade de ter consciência desses limiares, dessas áreas estratégicas, a partir das quais se pode obter uma visão crítica das diferentes condições e se podem negociar identidades. Como argumenta Certeau, “a fronteira perde o seu significado de puro obstáculo e torna-se vazia e intersticial, um espaço onde as coisas podem acontecer, um *happening*, uma *performance*, um acontecimento ou narrativa, por exemplo – um incidente.”⁴⁸

42 SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace*, Espaço e sociedade | Colóquio Internacional, 14 Março 2012, Porto

43 SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace: Habiter, fonder, distribuer, transformer*, pág.142

44 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*, pág. 63

45 FOUCAULT Michel, *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*, pág.181

46 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*, pág.434

47 MONTANER Josep Maria, *Arquitectura y política*, pág.90

48 TEYSSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, pág.253



[11]



[12]

Com efeito, as fronteiras têm uma natureza ambivalente que tanto separam como permitem a conexão, em simultânea ambiguidade e continuidade. “A porta que fecha é precisamente aquela que pode ser aberta, como o rio é aquilo que torna o atravessamento possível. (...) Qualquer limite ou limiar tem um papel mediador, consente comunicação, e permite a passagem.”⁴⁹ É nesse espaço de fronteira que a ordem se transforma e se reproduz “através de um processo empírico de tentativa e erro.”⁵⁰

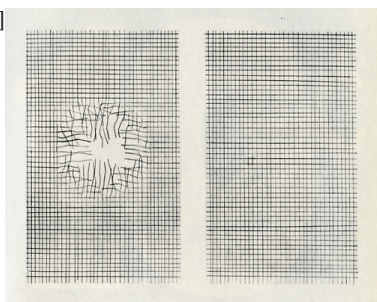
Em entrevista para o jornal *La Repubblica*, Régis Debray, numa perspectiva de tirar partido das fronteiras, refere que “hoje o real problema é a “desglobalização”.”⁵¹ Afirma ser necessária uma ética de fronteira pois, sem se usar esse lugar como negociação e regulação das diferenças, ela poderá tornar-se num obstáculo. Em suma, “a condição necessária de superação da fronteira é a própria fronteira”⁵²; ao ter consciência de que existe esse espaço “entre”, onde oscilam as propriedades de cada uma das áreas que a conforma, pode usufruir-se desse ponto de contacto como mediador de sentido recíproco.

norma e desvio

As fronteiras são sempre uma mediação entre este e aquele, entre os inumeráveis binómios de existência interdependente. “O “entre” é uma marca de espaçamento inerente à diferença”⁵³; diferença entre uma série de construções sociais que se impõem à vida quotidiana como “exigências ao mesmo tempo naturais (normais) e técnicas, frequentemente como necessidades morais (exigências da moralidade pública)”⁵⁴ e o que delas se aparta - o tal *outro* da ordem de que falava Bauman.

Em “O normal e o patológico”, Canguilhem diz que “quando se sabe que *norma* é a palavra latina que quer dizer esquadro e que *normalis* significa perpendicular, sabe-se praticamente tudo o que é preciso saber sobre o terreno de origem do sentido dos termos norma e normal, trazidos para uma grande variedade de outros campos. (...) O conceito de direito, conforme esteja aplicado ao campo da geometria, da moral ou da técnica, qualifica respectivamente como torto, tortuoso ou canhestro tudo o que resiste à aplicação do referido conceito.”⁵⁵ Portanto, o “a-normal” surge quando algo não está de acordo com “expectativas recíprocas, valores partilhados e normas, isto é, as

[13]



49 TEYSSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, pág.254

50 SCOTT James C., *A dominação e a arte da resistência – discursos ocultos*, pág.265

51 DEBRAY Régis, A reportagem é do jornal italiano *La Repubblica*, 10-01-2011

52 Ibid.

53 TEYSSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, pág.251

54 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*, pág.459

55 CANGUILHEM Georges, *O normal e o patológico*, pág.109

regras que estabelecem o que cada um deve fazer, deve admitir e pode exigir.”⁵⁶

De facto, “aquilo a que correntemente se chama distinção, quer dizer, uma certa qualidade, as mais das vezes considerada inata (fale-se de “distinção natural”), da apresentação e das maneiras, não é na realidade senão diferença, desvio, traço distintivo, em suma, propriedade relacional que só existe na e pela relação com outras propriedades.”⁵⁷ Em sociologia, autores como Maurice Cusson, P. Berger e T. Luckmann, utilizam o termo desvio para designar as condutas socialmente reprováveis por negarem valores habitualmente não questionados, nem questionáveis, pela maioria da população. Estas qualificações existem “exteriores umas às outras, definidas umas por referências às outras, pela sua exterioridade mútua e por relações de proximidade, de vizinhança ou de afastamento.”⁵⁸ Revela-se, portanto, a dependência mútua entre estes antagonismos: o desvio dá sentido a que se continue a criar a norma, e sem norma não haveria desvio. Neste sentido, pode depreender-se que a ordem perpetua a subversão.

Sobretudo, “não há ninguém que não seja normal. O conceito de normal surge do terreno dos equipamentos colectivos (médico e educativos, em particular), pois é em torno deste binómio normal/ patológico que se organizam as disjunções exclusivas louco/ não louco, trabalhador/ sem trabalho, educado/ inadaptado, etc. A classe social normativa atribui aos equipamentos colectivos o sentido de propor modelos de normalidade e de impôr instâncias de normalização.”⁵⁹ Alerta Bourdieu que, “a universalização das exigências assim instituídas não é acompanhada pela universalização do acesso aos meios de as satisfazer, pelo que favorece ao mesmo tempo a monopolização do universal por alguns e o desapossamento de todos os outros, assim mutilados, de algum modo, na sua humanidade”⁶⁰, afirmando, desta forma, as desigualdades sociais.

56 CUSSON Maurice, «Desvio» in BOUDON Raymond, *Tratado de sociologia*, pág.417

57 BOURDIEU Pierre, *Razões Práticas: sobre a teoria da acção*, pág.6

58 Ibid., pág.7

59 FOURQUET François, MURARD Lion, *Los equipamientos del poder: ciudades, territorios y equipamientos colectivos*, pág.87

60 BOURDIEU Pierre, *Razões Práticas: sobre a teoria da acção*, pág.80

arquitectura como estratégia de organização do quotidiano

Uma vez profundamente ligada à prática social, a arquitectura está, também, directamente ligada ao exercício do poder, para o qual o espaço é fundamental; “ele [o poder] dissimula-se sob a ‘organização do espaço’.”⁶¹

Facilmente se identifica o poder no espaço social, note-se que são os indivíduos com maior autoridade que maior expressão têm nas composições arquitectónicas, e não tanto os indivíduos de outras classes sociais. Esta desigualdade sempre se tornou clara: “há edifícios que são monumentos ao acto de vergar-se, edifícios que promovem - pela sua forma e pelo seu modo de utilização - um conjunto de actos servis e de sabujice - e outros, pelo contrário, que instalam o instinto do orgulho e da individualidade orgulhosa e criativa nos seus utilizadores.”⁶² Monumentos ao despotismo, como igrejas, palácios, etc., servem para causar deslumbramento e consequente submissão por parte da população que não pertence à elite.

Com o objectivo da ordem espacial garantir, ou induzir, à ordem social, a arquitectura e o urbanismo são incluídos nas estratégias de governo. Sobretudo a partir do século dezoito, quando “todos os tratados consideram a política como arte de governar os homens, e incluem, necessariamente, um ou vários capítulos sobre urbanismo, equipamentos colectivos, higiene e arquitectura privada.”⁶³ Segundo nos diz Foucault, as disciplinas técnicas da organização do espaço desempenharam, nesta época, um papel crucial na manutenção e na representação de uma nova ordem social, na saúde pública e nas relações sociais. Posta em prática em Paris entre 1894 e 1904, a partir das informações sanitárias recolhidas, criou-se uma tipologia numérica com o objectivo de erradicar a doença transmitida por “paredes que matam”⁶⁴; a arquitectura começa então a procurar colaborar na cura, tanto física como mental do usuário.

Com o estudo destas relações, “Foucault descobriu o elo fatal entre higienismo, eugenia, racismo e genocídio.”⁶⁵ Arquitecta-se o território de higienização e exclui-se espacialmente quem está à margem da sociedade, como uma espécie de “restos” disfuncionais, com o objectivo de melhorar a população a partir da selecção. Em nome da segurança colectiva ocultam-se os dissidentes; aquele que escapa às regras da ordem estabelecidas será neutralizado através

[14]

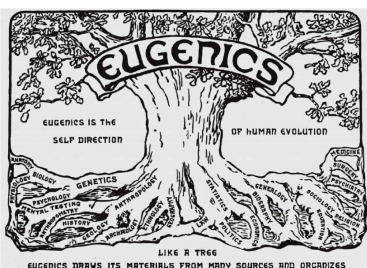


Figura 7: Árvore da Eugénia, símbolo do movimento eugenista em vários países. Imagem criada pelo eugenista norte-americano Charles Davenport e Augustus Hooton, juntamente com outros documentos referentes à eugenia nos Estados Unidos. (Arquivo do Antropologia Física, Museu NacionalUSP)

61 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*, pág.436

62 M. TAVARES Gonçalo, *Arquitectura, Natureza e Amor*, pág.8

63 FOUCAULT Michel, *Espaço, Saber e Poder*, Revista Punkto, 2015

64 TEYSSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, pág.79

65 In <http://revistacult.uol.com.br/home/2010/03/foucault-no-seculo-21/> consultado a 08.01.2016

da intervenção espacial, por vezes, de formas pouco convencionais. Como escreve Lefebvre, “a propósito da cidade e das suas extensões (subúrbios, periferias) reencontramos às vezes as expressões: “doença do espaço”, “espaços doentes”. O que permitia a este ou aquele - arquitecto, urbanista, planificador - denominar-se “médico do espaço”, ou sugerir essa ideia.”⁶⁶

Necessariamente, qualquer projecto arquitectónico implica uma tomada de decisões, e portanto, de posição relativamente à envolvente sociopolítica. A acção social da arquitectura envolve, não só o agir físico, mas todas as formas de intervenção, desde o diálogo e a produção de discursos orais, escritos, desenhados, a todas as formas de relação entre indivíduos. Assim, não apenas enquanto construção material onde as relações sociais se desenrolam, mas também como disciplina de saber-poder, a arquitectura ocupa, neste ponto, o lugar de dispositivo de gestão e organização do espaço, modeladora de relações interpessoais e administradora da vida em sociedade. Não querendo insinuar que a arquitectura seja um instrumento de precisão indutiva de determinados actos, cada traço no desenho de um espaço torna-se numa condicionante na vivência do mesmo; numa “relação não apenas entre interior e exterior, mas também, de isolamento e de exposição, de privado e colectivo, numa relação fundamentalmente ética.”⁶⁷ As linhas que o arquitecto desenha tornam-se os contornos que o definem, a si e a cada membro da sociedade. Tornam-se expressão que divide e que coloca cada indivíduo no devido lugar: pela cor do cabelo, da pele, estrutura física, pela escolha política, pela forma como se veste, pela orientação sexual, pelo género, etc., etc. Infinitas fronteiras, limites invisíveis que se cruzam, pois cada indivíduo pertence a milhares de grupos.

“Deste modo, cria-se um duplo esquema: de um lado a simples divisão binária, como por exemplo, doente/ sadio, louco/ não-louco, normal/ anormal e, de outro lado, ao contrário, toda a complicada série de repartições diferenciais de dispositivos e de tecnologias que subjectivam, individualizam e controlam os sujeitos.”⁶⁸ Uma série de instituições que manifestam e impõem o seu poder ao indivíduo que transita de um espaço fechado a outro: família, escola, fábrica, universidade e, eventualmente, prisão ou hospital. Por meio de uma técnica, da arquitectura a par com outras disciplinas, constrói-se uma sociedade, fabricam-se os indivíduos. O ser humano nasce e tem já o seu percurso estipulado dentro dos padrões da “normalidade”, se assim houver possibilidade e disposição. Nasce, vai para o infantário, segue-se a primária, o ciclo, e todas as outras instituições de ensino, todas elas repartidas segundo uma hierarquia, ora de idade, ora de

66 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*, pág.147

67 BISMARCK Pedro Levi, *Spacing ZYX24: ethos, aletheia, porous, poiesis*, pág.48

68 AGAMBEN Giorgio, *Metropolis: Novos conflitos sociais na metrópole*, pág.2

nível de adaptação e desempenho. Em casa tem-se divisões idênticas, “aí onde a arquitectura parece simplesmente pôr-se ao serviço das necessidades naturais mais básicas (dormir, comer, cagar, mijar...), as suas portas e janelas, os seus muros e aberturas, regulando o acesso e o olhar, operam silenciosamente.”⁶⁹ No exterior, uma infinidade de dispositivos todos eles direccionados a determinado grupo: o dos doentes, um para cada uma das suas respectivas patologias, o dos que merecem punição, o dos mortos, o dos que se entregam à religião, o dos idosos, etc.

Cada actividade quotidiana está ligada a uma estrutura arquitectónica específica de normalização. Até, ao entrar numa casa de banho pública, se tem de tomar uma decisão e fazer uma auto-avaliação para poder optar pelo grupo a que se sente pertencer, sempre por comparação às definições instituídas acerca do corpo e/ou género. Depois da escolha feita, atravessa-se um umbral e no interior é-se vigiado, e julgado por quem também fez a mesma escolha. A aparência, a feminilidade, ou masculinidade serão postas à prova; se não se corresponder às conformidades ou, sobretudo, aos signos desenhados na porta não se será bem-vindo. Esta consciência de si e dos outros, e de como os outros o reconhecem, permite um controlo comportamental, e de localização dos indivíduos na sociedade. “A necessidade desses mecanismos [de controlo] cresce proporcionalmente à possibilidade, estruturalmente determinada, de socialização imperfeita.”⁷⁰

Na capacidade persuasiva, no acto de nomear um desvio, no instaurar de regras, de ocupar territórios, na capacidade de agir sobre os homens e a natureza e de organizar a acção colectiva, a lei é inscrita no corpo através de maquinaria social, aparelhos disciplinares, e dispositivos de ortopedia e *ortopraxis* das quais a arquitectura é expressão. A arquitectura compara, diferencia, hierarquiza, homogeneiza, normaliza, classifica. Por outras palavras, dá “ao mundo uma estrutura: manipula as suas probabilidades, torna alguns eventos mais prováveis do que outros, comporta-se como se os eventos não fossem casuais ou limita ou elimina a sua casualidade.”⁷¹ Guia e controla a actividade, horários, gestão dos movimentos, de cada gesto em determinado tempo; enfim, serve necessidades.

Como o descreve Rilke, “tem o significado de uma religião compreender o seguinte: mal se encontra a melodia do fundo, deixamos de nos sentir hesitantes nas palavras e confusos nas decisões. Há uma segurança despreocupada na simples convicção de fazer parte de uma melodia e também de ter direito a um determinado espaço

69 PRECIADO Beatriz, *Lixo e Género. Mijar/Cagar. Masculino/Feminino*. Disponível em: <http://paroledequeer.blogspot.pt/2013/09/beatrizpreciado.html>, consultado a 22.08.2015

70 BERGER P., LUCKMANN T., *A construção social da realidade – Tratado de sociologia do conhecimento*, pág.222

71 BAUMAN Zygmunt, *Modernidade e Ambivalência*, pág.13

e de ter um dever determinado numa obra vasta, na qual o mais insignificante tem o mesmo valor do que o mais importante.”⁷² É certo que existe necessidade de uma certeza ideológica mas até que ponto essa necessidade não nos é transmitida apenas para impedir a possibilidade de pensar de outra forma com o intuito de cingir o pensamento?⁷³

72 RILKE Rainer Marie, *Notas sobre a melodia das coisas*, pág.43

73 BUTLER Judith, *O que é a crítica?*

A noção de espaço social, e do que lhe é imanente, é fundamental para compreender a prática da arquitectura. Quanto mais claramente reconhecermos os processos sociais, mais capazes seremos de perceber a arquitectura nessa acção recíproca entre morfologia espacial e conteúdo social.

Como analisámos anteriormente, a prática da arquitectura enquanto dispositivo biopolítico, em colaboração com outras disciplinas, serve os poderes instituídos reproduzindo os seus quadros de acção e regulamentações de carácter social, sobre valores ou formas de vida. Valida-se a ideia de que a arquitectura dispõe, materializa diferenças, controla os indivíduos no tempo e no espaço, classifica, persuade, e dá forma a modos de viver: “produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso.”¹

Neste contexto de administração individual e colectiva a partir do desenhar de uma lógica de espaço, do impor de um diagrama de espacialização, interessa, agora, salientar as práticas “microbianas” de carácter subversivo que proliferam entre as estruturas do poder. Essas práticas insurgentes incitam à crítica social do existente, despertam o lado inventivo da sociedade levando-a a redistribuir espaço, a produzir um novo.

Num levantamento de exemplos, de paradigmas e teorias, sugiro um breve inventário ilustrativo organizado segundo diferentes categorias desses espaços criados a propósito dos movimentos de exílio, de resistência, de divergência, enfim, de transgressão.

A utopia surge aqui como estimuladora da procura de algo novo, permite sonhar além do possível para se regressar com novas visões e possibilidades alternativas. Assim, as idealizações sociais, mesmo que tratadas como ficção ou utopia, regularmente atribuídas de forma depreciativa por implicar ingenuidade, oferecem formas imaginativas de perceber novas relações entre espaço e tempo, encerramento e abertura, autoridade e liberdade. Nesse sentido, é útil perceber como alguns projectos utópicos, como é o caso do Falanstério e do Panóptico, puderam, mais tarde, repercutir-se em projectos materializados.

Os exemplos que enuncio dividem-se nas seguintes categorias: i. Espaços heterotópicos; ii. Espaços de confinamento; iii. Espaços de evasão; iv. Metáfora de transgressão. Todos eles espaços advenientes do inconformismo.

De acordo com o objectivo primordial desta dissertação, não se exige um estudo aprofundado de cada uma destas categorias, ou respectivos exemplos, visto que este percurso serve apenas para procurar compreender a razão, em contexto socioespacial, que está na origem da criação do tipo de espaço a analisar no capítulo posterior.

1 FOUCAULT Michel, *Microfísica do poder*, pág.8

02 espaço outro: entre a submissão e a libertação



[1] Jan Dirk Van der Burg, *Bredewater, Zoetermeer*, 2011

“Se é verdade que existe uma ordem espacial que organiza um conjunto de possibilidades (por exemplo, por um local por onde é permitido circular) e proibições (por exemplo, por um muro que impede prosseguir), o caminhante actualiza algumas delas. Deste modo, ele tanto as faz ser como aparecer. Mas também as desloca e inventa outras, pois as idas e vindas, as variações ou as improvisações da caminhada privilegiam, mudam ou deixam de lado elementos espaciais. (...) E se, de um lado, ele torna efectivas algumas das possibilidades fixadas pela ordem construída (vai somente por aqui, mas não por lá), do outro aumenta o número dos possíveis (por exemplo, ele proíbe-se a ir por caminhos considerados ilícitos ou obrigatórios).”

Michel Certeau, *A invenção do quotidiano*

É num limbo entre submissão e resistência que o indivíduo social se vê entregue a estruturas biopolíticas. Se, por um lado, a existência de dispositivos de controlo contínuo, a organização estratégica da vida quotidiana e consequente redução de imprevistos, lhe confere segurança, por outro, trata-se afinal de uma dessubjectivação imposta consoante um trato colectivo que lhe é transmitido como natural. Essa homogeneização institucional deixa o indivíduo num estado de bem-estar acrítico e entorpece-lhe o lado criativo. Torna-se incapaz de profanar, como o pode fazer qualquer criança com um simples objecto do quotidiano ao brincar com ele, reinterpretando-o e dando-lhe usos fora da norma.¹ Posto isto, “o problema da profanação dos dispositivos - isto é, da restituição ao uso comum daquilo que foi capturado e separado de si - é, por isso, tanto mais urgente.”²

Foucault apresenta a crítica como forma do sujeito confrontar a realidade; esta “será a arte da inservidão voluntária, aquela da indocilidade reflectida.”³ Compete, portanto, aos indivíduos submetidos às imposições globais da sociedade a crítica, a insurgência, sem as quais perdurariam os hábitos e o institucionalizado, limitando a flexibilidade das acções humanas e inibindo a mudança social.⁴ Insurgir-se perante as forças e saberes instituídos, não como um simples acto de negação, mas como processo de subjectivação, de domínio de si, de libertação, abre novos campos, lançando-nos na possibilidade de recriar no vazio.

Na entrevista de título “Espaço, Saber e Poder”, Michel Foucault diz considerar a prática efectiva da liberdade, a prática de relações sociais e as distribuições espaciais indissociáveis, só sendo possível compreendê-las no conjunto.⁵ Não desprezando, contudo, o peso ético que a arquitectura acarreta por si mesma, na procura da justiça e igualdade social, Foucault defende que esta – co-responsável pela distribuição espacial – só pode produzir “efeitos positivos quando as intenções libertadoras do arquitecto coincidem com

[2]



1 “Profanar não significa simplesmente abolir e cancelar as separações, mas aprender a fazer delas um uso novo, a brincar com elas. A sociedade sem classes não é uma sociedade que aboliu e perdeu toda memória das diferenças de classe, mas uma sociedade que soube desactivar seus dispositivos, a fim de tornar possível um novo uso, para transformá-las em meios puros.” AGAMBEN Giorgio, *Profanações*, pág.67

2 “(...) Ele não se deixará pôr correctamente se aqueles que se encarregarem disso não estiverem em condições de intervir sobre os processos de subjectivação não menos que sobre os dispositivos, para levá-los à luz daquele Ingovernável e, ao mesmo tempo, o ponto de fuga de toda a política.” Id., *O que é um dispositivo?*, pág.8

3 FOUCAULT Michel, *O que é a crítica?*, pág.5

4 BERGER P, LUCKMANN T., *A construção social da realidade – Tratado de sociologia do conhecimento*, pág.159

5 FOUCAULT Michel, *Espaço, Saber e Poder*. Disponível em: http://www.revistapunkto.com/2015/04/espaco-saber-e-poder-michel-foucault_88.html

as práticas reais das pessoas no exercício da sua liberdade.”⁶ Não obstante a impossibilidade de poder ditar a prática de um espaço pela organização do mesmo, espera-se que a arquitectura consiga “formular espaços criadores não apenas de rotinas (ou de experiências impositivas), mas espaços que nesse jogo privado/ público, nessa câmara de descompressão, possam criar as condições para uma renovação constante dos hábitos, de uma transgressão potenciadora e criadora dessa linha do ethos, a linha do nosso uso.”⁷ Através de técnicas que descrevem no espaço as relações inter-pessoais da vida social, entre hábito e transgressão, interior e exterior, é tarefa da arquitectura desenhar (-se) e reconfigurar (-se) de forma a permitir a livre redefinição de limites, ou seja, o uso do espaço, dos lugares, e das possibilidades do ser⁸, sem renunciar “os espaços vazios onde se possam criar conflitos e sejam possíveis outras relações.”⁹

Certeau, em “A invenção do quotidiano”, utiliza-se do acto de caminhar¹⁰ como analogia de um processo de apropriação, de redescoberta espacial e, portanto, de reinvenção do lugar. Percorrer o espaço, mover-se nele é baralhar-lhe a ordem, é ultrapassar os limites determinados para o uso do mesmo. Supõe-se que a apropriação feita pelas práticas do espaço possa desviar-se do sentido determinado geometricamente. Assim, a prática da arquitectura deve acompanhar, ou deve possibilitar, que os valores mudem, os ideais se transformem, novos significados sejam colectivizados e regras diferentes das anteriores sejam produzidas.

Sendo o espaço fundamental na organização social e na implementação do poder numa sociedade, entre um movimento de sujeição a “dispositivos de poder (sejam eles, leis, instituições, enunciados, jornais, arquitecturas)”¹¹ e de subjectivação pela libertação de si,

6 FOUCAULT Michel, *Espaço, Saber e Poder*. Disponível em: http://www.revistapunkto.com/2015/04/espaco-saber-e-poder-michel-foucault_88.html

7 BISMARCK Pedro L., *Spacing ZYX24*, pág.58

8 Ibid., pág.54

9 MONTANER Josep Maria, *Arquitectura y política*, pág.32

10 Também Henri Thoreau ao escrever “Caminhada” quis mostrar esse acto de libertação: “Na nossa língua, o termo *saunterer*, sinónimo de ‘caminhante’, tem uma raiz admirável: remete para ‘as pessoas livres que vagueavam pelo país, na Idade Média e que pediam esmolas para ir à la Sainte Terre’, à Terra Santa. (...) Alguns, contudo, atribuem a origem da palavra à expressão francesa *sans terre*, sem terra nem lar, que, portanto, em boa verdade, quer dizer gente sem casa a que chamar sua, mas que se sente em casa em todo o lado. Pois é este o segredo da errância bem-sucedida. Um homem que não sai de casa todo o dia pode ser o mais errante de todos, e um sem-terra pode não ser mais errante do que o sinuoso rio que procura persistentemente o caminho mais curto para o mar. (...) se sois homens livres, estais então preparados para uma caminhada.” THOREAU Henri D., *Caminhada*, pág.15-17

11 BISMARCK Pedro L., *Ordem dos objectos e prática da liberdade*. Disponível em: http://www.revistapunkto.com/2015/04/ordem-dos-objectos-e-pratica-da_28.html

exige-se um espaço físico que permita a materialização de uma divergência ideológica, portanto, transgressora. Um espaço que nos abra ao desábito, correspondente ao *agio* de Agamben, “o espaço ao lado, o lugar vazio em que cada um se pode mover livremente.”¹² Enfim, um lugar onde o homem possa redefinir os seus limites, se recrie além das regras de conduta e, de certa forma, obtenha domínio sobre si mesmo - ao que Foucault se refere, no segundo volume da “História da sexualidade”, como “técnicas de si” ou “artes da existência.”¹³ De facto, esses espaços criados em torno da transgressão social nada mais são que espaços de libertação, lugares outros, lugares de diferenciação. Importa então traçar um elogio da transgressão que, ultrapassando a significação de mero acto desviante que se rebela contra hábitos e convenções sociais, se potencia enquanto intercessor no fluxo de processos de construção de trajetórias diferenciadas, revelando-se promotora da formação de uma crítica social e da prática dos espaços e arquitectura.

De origem latina, o termo “transgressão” é composto pela aglutinação *trans* (além) com *gredi* (pisar), representando um movimento que atravessa, que transpassa um limite – pisar além.¹⁴ Vulgarmente conotada¹⁵ como pejorativa por perturbar a ordem das coisas, “numa sociedade estratificada segundo uma série de regras, e compromissos sociais de troca, mais ou menos intuídos e pré-estabelecidos em cânones, a transgressão é tida como um modo de produção que gera estrutura social. Ela afirma o ser limitado, afirma esse ilimitado no qual recai ao abri-lo pela primeira vez à existência.”¹⁶ Corrompendo um limite, negando e resistindo a uma ideologia dominante para desvendar alternativas de acção, transgredir é o poder de conseguir transformar o limite em ponte, saber reformular. Diante disso, na natureza coercitiva dos modos de produção de estrutura social moldados por forças históricas, culturais e ideológicas, que são eles próprios instáveis, a transgressão deve ser incorporada e não excluída ou marginalizada.¹⁷ Assim como qualquer acção, qualquer ideal,

12 AGAMBEN Giorgio, *Comunidade que vem*, pág.27

13 FOUCAULT Michel, *História da sexualidade II: o uso dos prazeres*, pág.14-15

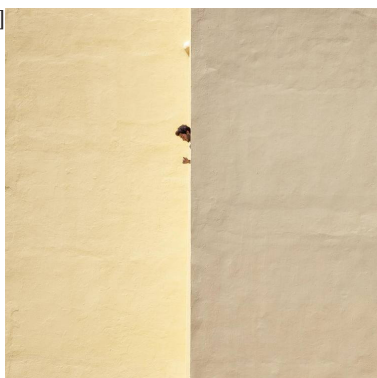
14 In <http://origemdapalavra.com.br/site/pergunta/origem-da-palavra-transgressao/>

15 Esse julgamento depende de “pressupostos comuns que informam qualquer definição de transgressão como: a) forma ou identidade; b) movimento ou passagem; c) espaço ou localização.” Por outras palavras, no processo de atribuição deste rótulo social tem-se em conta qual o indivíduo em questão, qual o seu posicionamento social, qual o tipo de experiência que pratica, que movimento se lhe atribui, e em que local a experiência. Sendo que a maior parte destas classificações é implícita e mutável e se vá reajustando a cada geração. WOLFREYS Julian, *Transgression: Identity, Space, Time*, pág.4

16 FOUCAULT Michel, *Prefacio a la transgression*, pág.5

17 WOLFREYS Julian, *Transgression: Identity, Space, Time*, pág.1

[3]



qualquer grupo requer um lugar onde se possa formar e encontrar expressão, também a transgressão poderá traduzir-se num agente produtor de espaços.

Uma vez divergentes do grupo dominante, os espaços marginais requerem delimitação, ou isolamento, necessário à comodidade na recriação de novas práticas sociais. Essa é uma das primeiras condicionantes para criar uma nova linguagem, para nos permitirmos a outras realidades. Inevitavelmente, “pensar na transgressão quotidiana envolve a necessidade de separação, de inclusão ou exclusão, e isto desenha limites e fronteiras.”¹⁸ Essas fronteiras “distinguem as zonas onde as pessoas se devem reduzir “à sua mais simples expressão”, ao seu “denominador comum”, para sobreviver - e as zonas onde se podem esparramar confortavelmente, onde têm tempo e espaço, esses luxos essenciais”¹⁹, tal como o permitem alguns desses espaços à margem²⁰ da sociedade, assim denominados de transgressão.

A protecção sob barreiras religiosas, económicas e políticas que as respectivas instituições criam, quer para controlar movimentações transversais, quer para esconder o insolente, permitem, ironicamente, elas mesmas, o acesso a um refúgio exclusivo. Frequentemente, é na estreiteza de regras que mais facilmente se acede à libertinagem, ou à libertação. Deste modo, a ordem e a desordem continuam sempre a coexistir em cada um desses espaços: a livre organização espacial encobre autoritarismos, assim como os espaços assumidamente controlados incorrem movimentos subversivos.

Não é por acaso que o sadismo nasceu do confinamento, dominado por imagens de prisões, espaços subterrâneos, conventos, e da ilha inacessível, considerados espaços dos sem razão.²¹ Roland Barthes identifica o isolamento em Sade como forma de protecção do julgamento da sociedade, e assim de permissividade da transgressão, e de formação de um novo sistema. Com a sua obra, Sade demonstra-nos que mesmo para a transgressão a ordem é necessária, aliás, é o que a diferencia da contestação: “os «desregramentos» são energicamente regrados, a luxúria é desenfreada mas não desordenada.”²² Através de toda uma encenação, de “dispor o grupo, ordenar tudo, executar uma nova cena (...) tudo se compõe; (...) vulgarmente, a combinatória sadiana é determinada por um ordenador (um encenador).”²³ Como

18 WOLFREYS Julian, *Transgression Identity, Space, Time*, pág.3

19 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*, pág.431

20 O próprio termo “margem” é associado à sua acepção geográfica, de zona de terreno que ladeia um percurso de água. Pelo que a condição de marginalidade comporta também uma localização no espaço.

21 FOUCAULT Michel, *História da Loucura*, pág.395-396

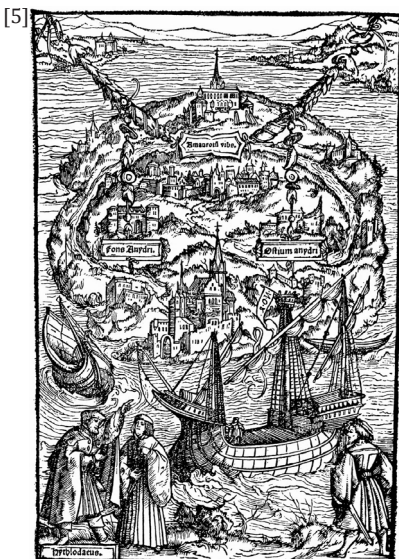
22 BARTHES Roland, *Sade, Fourier, Lolita*, pág.32

23 Ibid., pág.32



escreve Tschumi num dos postais do manifesto *"Advertisements for Architecture"*: "quanto mais numerosos e sofisticados os impedimentos, maior o prazer. A paixão excessiva envolve sempre um conjunto de regras. Porque não desfrutá-las?"²⁴ Afinal, o prazer da libertação só poderá ser sentido após o sentimento de coibição, justificando-se que haja uma maior tendência à profanação dentro de espaços encerrados em regras.

Na ordem, segundo a qual os elementos são distribuídos em relações de coexistência de realidades distintas, de organizações dualistas, é preciso pensar a problemática dessa simultaneidade. Sendo o espaço composto por uma série de relações que conformam lugares irreduzíveis uns aos outros²⁵; "pensar que o discurso anti-hegemónico se limitaria a ocupar um espaço social deixado em aberto pela dominação seria ignorar a luta pela qual esses espaços são conquistados, desbravados, construídos e defendidos."²⁶ Torna-se aqui relevante criar um atlas ilustrativo de algumas dessas conquistas, e construções associadas a práticas transgressivas.



24 TSCHUMI Bernard, *Advertisements for Architecture*. In <http://www.tschumi.com/projects/19/#>

25 FOUCAULT Michel, *Des autres espaces*, pág.3

26 SCOTT James C., *A dominação e a arte da resistência – discursos ocultos*, pág.178

inventar(iar) espaços a propósito da transgressão

Pela a sua posição marginal, os espaços de transgressão, associados à libertação pelo afastamento que permitem da realidade ao conceber outras alternativas, nascem habitualmente do pensamento utópico²⁷. Como principal causa da criação desses espaços, o filósofo Louis Marin considera que a utopia liberta a imaginação da organização espacial tornando-se num “fértil recurso de exploração e expressão de uma ampla gama de ideias concorrentes sobre relações sociais, organizações morais, sistemas político-económicos e coisas desse género.”²⁸ Revelado nos variados esquemas utópicos de alternativas socioespaciais que se seguiram à “Utopia” de Thomas More, as utopias sociais conduziram a desenhos de arquitectura e urbanismo visionários como formulações críticas relativamente a um determinado estado da sociedade, que é, afinal, a postura fulcral destes espaços de transgressão. A utopia é, assim, tanto um não-lugar como um lugar que enseja felicidade/libertação.

Tendo a utopia como estímulo à concretização de planeamentos de reforma social, interessa aqui explorar alguns desses casos. De entre esses projectos utópicos está o *Panóptico* desenhado pelo britânico Jeremy Bentham em 1785. O panóptico é um diagrama de classificação e repartição de indivíduos sob um poder omnipresente, de que eles próprios são portadores.²⁹

Bentham entusiasmou-se com o fim das grades, das fechaduras e das correntes pesadas pela instituição de um panoptismo leve de separações nítidas e aberturas bem distribuídas.³⁰ Foucault debruçou-se sobre esta composição arquitectónica proposta por Bentham e descreve-lhe o espaço: “na periferia, uma construção em anel; no centro, uma torre; esta possui grandes janelas que se abrem para a parte interior do anel. A construção periférica é dividida em celas, cada uma ocupando toda a largura da construção. Estas celas têm duas janelas: uma abrindo-se para o interior, correspondendo às janelas da torre; outra, dando para o exterior, permite que a luz atravesse a cela de um lado a outro. Basta então colocar um vigia na torre central



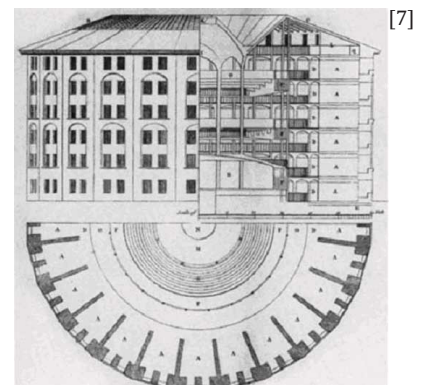
[6]

27 O neologismo “utopia” foi introduzido por Thomas More em 1516, para denominar a ilha por si imaginada, caracterizada pela harmonia e perfeição social assegurada por uma forma espacial rigorosamente organizada. “Ao inventar o nome de um género de literatura imaginativa, More estabeleceu também o precedente para uma sequência de projectos arquitectónicos a que chamamos utópicos. Desde as cidades planeadas renascentistas de Campanella e Bacon até às experiências dos séculos XIX e XX na construção de comunidades ideais, o idealismo utópico tem ficado a dever tanto à história do planeamento urbano, como à política.” MCCLUNG William Alexander in *A simbólica do espaço : cidades, ilhas, jardins*, pág.89

28 MARIN Louis em HARVEY David, *Espaços de esperança*, pág.213

29 FOUCAULT Michel, *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*, pág.166

30 Ibid., pág.167



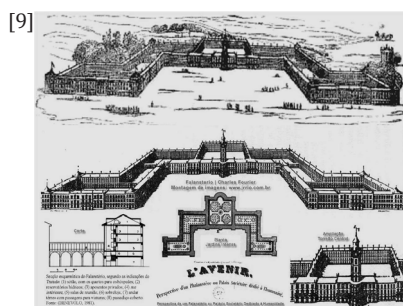
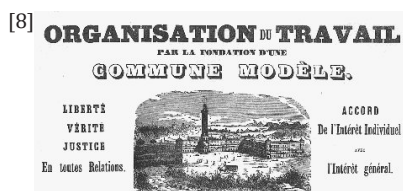
[7]

e em cada cela trancafiar um louco, um doente, um condenado, um operário ou um estudante. Devido ao efeito de contraluz, pode-se perceber da torre, recortando-se na luminosidade, as pequenas silhuetas prisioneiras nas celas da periferia. Em suma, inverte-se o princípio da masmorra; a luz e o olhar de um vigia captam melhor que o escuro que, no fundo, protegia.”³¹ Este é um esquema que pode ser aplicado em várias instituições para criminosos, pacientes, crianças, loucos e trabalhadores.

Utilizando-se deste conceito abstracto de estratégia de poder de controlo e disciplina, Foucault diz ser esta uma utopia localizável de funções mutáveis em diferentes culturas e em diferentes estádios da história. É, sobretudo, importante na perspectiva de poderem ser detectados os seus efeitos na sociedade em geral, de forma não física. Ainda que utópico, é posto em prática através de novos mecanismos, não necessariamente arquitectónicos, mas pela simples interiorização da possibilidade de se estar a ser visto, do controlo mútuo entre os cidadãos. Na medida em que “quem está submetido a um campo de visibilidade, e sabe disso, retoma por sua conta as limitações do poder; fá-las funcionar espontaneamente sobre si mesmo.”³²

Um outro dos paradigmas da disposição da arquitectura ao serviço da moral é o *Falanstério* de Charles Fourier (1772-1837). Embora tivesse sido concretizada a construção de vários falanstérios, sobretudo nos Estados Unidos, a adesão por parte da população foi reduzida.

Descrente com o capitalismo e convencido de que era necessária uma transformação social, Fourier dizia que a solução estaria numa determinada forma de organização da vida em sociedade que resultasse na harmonia entre os indivíduos, uns com os outros, e com a natureza.³³ A concretização “da ‘falange experimental’ ou ‘falanstério’ (junção da palavra falange com monastério) seria decisiva.”³⁴ Acreditando que a arquitectura engendra a ordem social, defende uma arquitectura unitária que incita à associação entre a população, onde “o ambiente construído, e o natural, agem sobre os indivíduos e sobre os grupos por intermédio da visão, do odor, do tacto, e do som: as sensações explicam os comportamentos sociais.”³⁵ Os falanstérios são comunidades rurais auto-suficientes por acção voluntária dos seus membros e compostos por mais de 1600 indivíduos que viveriam juntos num edifício com todos os serviços colectivos. Segundo o princípio do prazer, todos os indivíduos viviam lado a lado



31 Id., *Microfísica do poder*, pág.115

32 Id., *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*, pág.168

33 SOUZA ROCHA Luiz Célio; PELOGIO Emanuely Alves; DE SOUZA Washington José, *Da Utopia à Acção: Fourier e os Princípios da Economia Solidária*

34 Ibid.

35 VIDLER Anthony, *L'espace des lumières: architecture et philosophie de Ledoux à Fourier*, pág.310

independentemente das suas possibilidades. Todos seriam livres de escolher o seu trabalho, que poderiam mudar quando quisessem, e os salários eram diferentes de acordo com a tarefa.

Espacialmente, a rua-galeria constitui a espinha dorsal do falanstério, pelo que é considerada o seu espaço mais importante, “une salle des pas perdus”³⁶, elemento, este, representativo da comunicação desejada com o projecto. Fourier desejou um espaço onde as pessoas pudessem satisfazer as suas necessidades, prazeres, fantasias, como escreve Mario Vargas Llosa na nota introdutória, “a sua solução passava pela libertação do amor, do sexo e das paixões de camisas de força que lhes puseram as religiões, a moral e a hipocrisia dos governos, com um louco forjador de nomenclaturas, esquemas, divisões, subdivisões, labirínticas, (...)”³⁷ A atmosfera de segurança, de sensualidade quase opressora, incitava os habitantes a renderem-se.³⁸

Escreve Fourier: “Eu só confundi 20 séculos de imbecilidade política, e a mim só deverão as gerações presentes e futuras a iniciativa da sua imensa felicidade. Antes de mim, a Humanidade perdeu muitos milhares de anos a lutar loucamente contra a Natureza; eu fui o primeiro a ceder ante ela, estudando a Atracção, órgão dos seus decretos. Ela dignou-se então sorrir ao único mortal que lhe tinha deitado incenso. E liberou-me todos os seus tesouros. Possuidor do livro dos destinos, eu venho dissipar a escuridão política e moral e sobre as ruínas das ciências incertas elevo a Teoria da Harmonia Universal.”³⁹ Segundo Barthes, tanto em Sade, como em Fourier, existe a vontade de inventar uma sociedade auto-suficiente, “a mesma vontade de identificar a felicidade com um espaço finito e organizado, a mesma energia em definir os seres pelas suas funções.”⁴⁰ As críticas de Fourier que se posicionaram contra o conservadorismo, contra a civilização que separa o ser humano da sua natureza, anteciparam assim posteriores propostas progressistas e de cooperativismo socialista libertário.

i. espaços heterotópicos

Sendo as heterotopias “espécies de utopias realizadas”⁴¹, sugiro, em primeiro lugar, os espaços heterotópicos. A estes espaços poderia estar associado qualquer dos exemplos das categorias que irei referir

36 BARBEY Gilles, *L'évasion domestique: essai sur les relations d'affectivité au logis*, pág.25

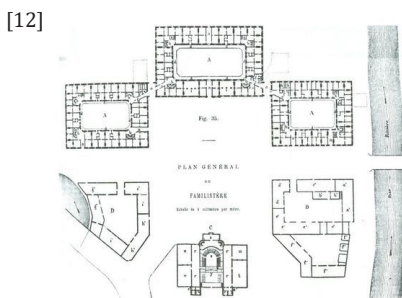
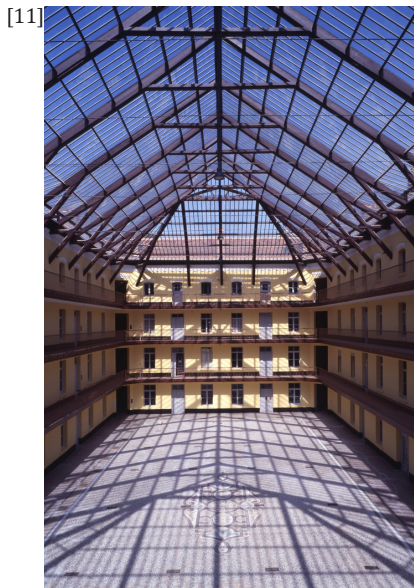
37 FOURIER Charles, *El Falansterio: textos selectos de Charles Fourier*, pág.12

38 VIDLER Anthony, *L'espace des lumières: architecture et philosophie de Ledoux à Fourier*, pág.310

39 FOURIER Charles, *El Falansterio: textos selectos de Charles Fourier*, pág.14

40 BARTHES Roland, *Sade, Fourier, Lolita*, pág.23

41 FOUCAULT Michel, *Des autres espaces*, pág.4



mais à frente, uma vez que se encontram num espaço identificável ainda que exterior a todos os outros lugares. E por, de acordo com o conceito de heterotopia de Foucault, serem locais onde todos os restantes espaços da sociedade “são ao mesmo tempo representados, contestados e invertidos.”⁴²

O termo “heterotopia” foi introduzido por Foucault e é composto pelo prefixo *heteros* que significa diferente (ligado à palavra *alter* - o outro) e do sufixo *topia* que significa lugar, espaço, portanto lugar-outro. Estes espaços são criados segundo uma ideologia social divergente da comumente aceite; fruto do inconformismo e da ambição de transformar a sociedade. São espaços isolados de entrada e saída limitadas, concebidos para a habitação por parte de confidentes que partilhem os mesmos ideais.

Lefebvre revisitou este conceito atribuindo-lhe outra significação, a de que a heterotopia “delineia espaços sociais liminares de possibilidade onde ‘algo diferente’ não só é unicamente possível, como é também fundamental para a definição de trajectórias revolucionárias. Este ‘algo diferente’ não surge necessariamente de um plano consciente, mas sim do que as pessoas fazem, sentem, percebem e articulam enquanto procuram o sentido do seu quotidiano. Tais práticas criam espaços heterotópicos por todo o lado. Não temos de esperar pela grande revolução para que estes espaços sejam construídos.”⁴³ As heterotopias libertam-nos de nós próprios de formas peculiares, mostram e inauguram uma diferença e interferem com a nossa noção de interioridade.

O **Familistério** ou **Palácio Social de Godin**, inspirado nas teorias utópicas de Fourier, foi construído em Guise e esteve em funcionamento entre 1859 e 1884.⁴⁴ Este foi um projecto reformador que albergou uma comuna socialista industrial e as suas famílias, ao todo com cerca de 1 620 pessoas, a viver em absoluta harmonia. O princípio foi o da colectividade sobre tudo: cooperação no trabalho e na vida familiar (especialmente o habitar e o trabalho encontram-se sob o mesmo tecto) e a obtenção de melhores condições de vida, de riqueza, pela habitação em comunidade.⁴⁵

O edifício é “organizado à volta de três pátios rectangulares cada um coberto por um tecto envidraçado. No interior, passeios e escadarias permitiram a circulação necessária, conduzindo aos apartamentos de duas divisões. A cobertura envidraçada permitiria luz, a ventilação era suprida por extracção, a saúde pública era obtida por escoamento do lixo. Fontes com água potável e blocos sanitários eram

⁴² Ibid., pág.12

⁴³ HARVEY David, *Rebel cities: from the right to the city to the urban revolution*, pág.17

⁴⁴ In <http://www.familistere.com/association-cooperative/>

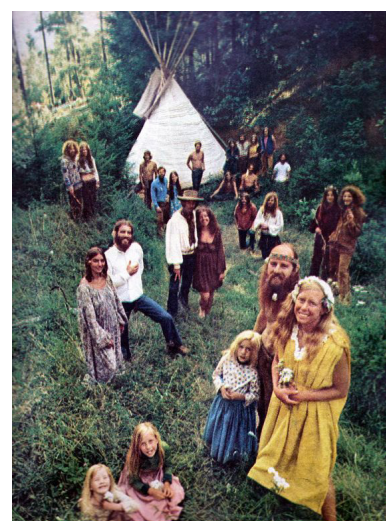
⁴⁵ In <http://www.familistere.com/textes-choisis/>

colocados nos quatro cantos de cada piso junto da escada. Todas as comodidades eram fornecidas: berçário e jardim infantil onde eram postos em prática os novos métodos de Froebel; escolas e um teatro; um compartimento de lavagens com chuveiros, lavandaria e piscina, usando água quente reciclada; e um refeitório, uma padaria e diversas lojas e armazém.”⁴⁶

Segundo Foucault, “A arquitectura de Godin estava claramente orientada para a libertação das pessoas. Aqui estava algo que manifestava o poder dos trabalhadores ordinários em participar no exercício da sua profissão. Foi um sinal importante e um instrumento de autonomia para um grupo de trabalhadores. Contudo, ninguém podia entrar ou sair sem ser visto por todos – um aspecto da arquitectura que podia ser totalmente opressivo. Mas só pode ser opressivo se as pessoas estivessem dispostas a usar a sua presença para vigiar os outros. Imagine-se que se estabelecia aí uma comunidade que se entregava a práticas sexuais ilimitadas: seria de novo um lugar de liberdade.”⁴⁷

No sentido de Lefebvre, os **eremitérios, mosteiros e conventos**, poderão ser outros exemplos de espaços heterotópicos; uma vez que estes espaços enquadram estilos de vida pela abdicção dos objectivos comuns da sociedade pelo retiro ou clausura, em prol da libertação de si mesmo. Por questões religiosas, de espiritualidade, ou contemplação da natureza, os devotos, ou os eremitas refugiam-se, respectivamente, em mosteiros, conventos, ou em lugares remotos no meio de nenhures. Este isolamento tanto pode ser feito em comunidade como no caso dos conventos, como solitariamente no caso do mosteiro, ou dos eremitérios.

Outras das heterotopias poderão ser as **comunidades** como é o caso do *Monte Verità*⁴⁸ em Ascona, Suíça. Uma comunidade que se iniciou em 1900 na procura de um novo sentido de vida, por isso chamado de Monte da Verdade. O arquitecto Walter Segal, que habitou este espaço, disse que se praticavam regras rígidas de moralidade, o vegetarianismo obrigatório e o nudismo. “Eles rejeitavam convenções de casamento e vestimentas, festas políticas e dogmas: eram tolerantemente intolerantes.”⁴⁹ Entre artistas, escritores, pensadores, adeptos do misticismo, incluindo Hermann Hesse, Carl Jung, Isadora Duncan, Paul Klee, entre outros,⁵⁰ o ambiente era algo semelhante aos movimentos *hippies* dos anos 70, de espírito anarquista e anti-



[16]

46 TEYSSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, pág.76. Para descrições detalhadas dos espaços e suas práticas consultar <http://www.familistere.com/category/decouvrir-le-familistere/>

47 FOUCAULT Michel, *Espaço, Saber e Poder*. In http://www.revistapunkto.com/2015/04/espaco-saber-e-poder-michel-foucault_88.html

48 Para mais informações consultar in <http://monteverita.org/en/29/history.aspx>

49 In <http://www.segalsselfbuild.co.uk/news/waltersegalbycol.html>

50 In https://en.wikipedia.org/wiki/Monte_Verit%C3%A0



[17]

globalização. “Os movimentos naturistas, as suas organizações e as suas concepções da nudez, dos prazeres do sol e da água estabelecem o mais profundo contraste entre as civilidades citadinas e o retorno ao natural.”⁵¹

Em 1902 inaugurou, neste espaço, um sanatório para banhos de Sol; nus dançavam em grupo para se submeterem à cura do ar, da terra e da água. O objectivo era o de se libertarem ao máximo do sentido de propriedade e conquistarem um sentimento de igualdade plena.

Um outro exemplo de comunidade, é o *Women’s Lands*.⁵² Estes são locais criados nos anos 80 apenas por mulheres com a intenção de viver longe do patriarcado. Estas mulheres criaram espaços para viver, e até para trabalhar, tentando suportar as suas necessidades físicas, intelectuais, emocionais e espirituais entre elas. Foi um grande movimento associado ao feminismo e à homossexualidade feminina que surgiu simultaneamente em diversos países, conseguiu reunir cerca de 10 mil mulheres no Quebec, Estados Unidos e na Europa, grupos conectados entre si. Iniciado nas grandes cidades e, posteriormente, em espaços apropriados no campo, o movimento passou despercebido para a restante população que não lhe pertenceu.⁵³

ii. espaços de confinamento

Estes espaços poderiam ser as “heterotopias de desvio” de acordo com a classificação de Foucault: “aqueles nas quais os indivíduos, cujos comportamentos desviantes em relação à norma ou média necessárias, são colocados.”⁵⁴ No entanto, considero aqui como heterotopia os espaços em que, como na categoria anterior, o isolamento é voluntário e diz respeito a idealizações de novas formas de vida. Assim, designo como espaços de confinamento esses que são criados pelo sistema para isolar, com ou sem consentimento, os considerados “anormais”, os que não têm lugar no aparelho produtivo. Segundo Foucault, este tipo de espaços poderá ter tido início nos mecanismos político-médicos aquando da criação de esquemas de quarentena a estados de urgência provocados pela peste, lepra, ou outras doenças epidémicas. Em estratégias de combate contra a lepra e a peste: a primeira num sentido de exclusão, de exilar os leprosos para manter a cidade pura, a segunda pela vigilância, a partir de um *quadrillage* do território urbano constantemente controlado. Como prevenção do contágio exilavam-se e excluam-se os indivíduos perigosos, seja pela doença, pela pobreza, ou pela devassidão dos seus actos: “de todos os sexos,

51 RAUCH André in CORBIN Alain, *História dos tempos livres*, pág.128

52 Documentado em “*Lesbiana: une révolution parallèle*” (2012) de Myriam Fougère

53 In <http://www.lesbiana-film.com/fr/pages/en-savoir-plus>

54 FOUCAULT Michel, *Des autres espaces*, pág.5

lugares e idades, de qualquer qualidade de nascimento, e seja qual for sua condição, válidos ou inválidos, doentes ou convalescentes, curáveis ou incuráveis.”⁵⁵

Analisando as causas actuais que poderão estar na origem destas instituições, poderemos enunciar, primeiramente, a doença por comportar “uma limitação política da liberdade corporal, política porque o corpo é tanto menos influente na cidade quanto mais uma determinada dor ou doença o impede de sair para fora, falando e actuando de modo livre; a doença impede a liberdade individual pois faz do corpo um escravo que se vira para dentro, um escravo que obedece para dentro.”⁵⁶ Por este motivo, a doença, por contraste a um estado de saúde “normalizado”, é associada à anormalidade, à disfunção, a tudo aquilo que foge ao funcionamento regular, para tal condição criam-se os **hospitais**.

Entre estes espaços de confinamento, um outro exemplo é, obviamente, a **prisão**. “A prisão deve ser um microcosmos de uma sociedade perfeita onde os indivíduos estão isolados na sua existência moral, mas onde a sua reunião se efectua num enquadramento hierárquico estrito, sem relacionamento lateral, só se podendo comunicar no sentido vertical.”⁵⁷ Tanto nos hospitais, como na prisão, a ideia de isolar os indivíduos para os purificar é a de, posteriormente, os restituir à sociedade em pleno rigor, ou seja, capazes de levar uma vida saudável e socialmente útil.

Entre os factores de desvio na nossa sociedade, além da doença e do delito poderá estar a ociosidade, a passividade própria da velhice. Desta forma, também se pode incluir o **lar** de terceira idade nos espaços de confinamento.⁵⁸

A tal correlação entre higienismo, eugenia e genocídio, de que Foucault falava, manifesta-se na construção destes espaços detalhadamente desenhados com o objectivo de normalizar, nalguns casos punir, os indivíduos desviantes, como no caso do **campo de concentração**.

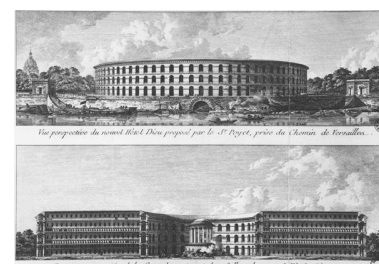
E. Goffman designa estes dispositivos de confinamento por “instituições totais”, isto é, locais “de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada.”⁵⁹ Num contexto preciso, implicando relações de poder, o comportamento dos utilizadores é



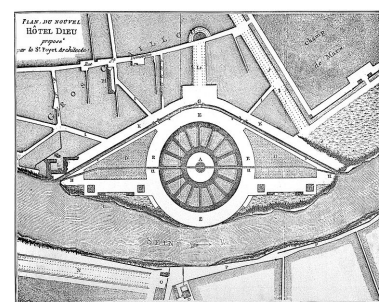
[18]



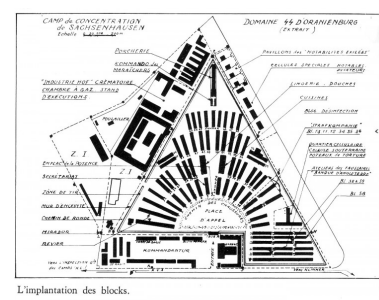
[19]



[20]



[21]



[22]

55 Id., *História da loucura*, pág.56

56 TAVARES Gonçalo M., *Atlas*, pág.334

57 FOUCAULT Michel, *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*, pág.200

58 Id., *Des autres espaces*, pág.5

59 GOFFMAN Erving, *Manicómios, prisões e conventos*, pág.11

regulado por códigos e convenções implícitos, e por normas e regras explícitas do uso do espaço.

Qualquer um destes exemplos de espaço de confinamento, assim como o Falanstério mencionado como utopia, e o Familistério - caso exemplificativo de um dos espaços de heteropia, revelam afinidade com o Panóptico de Bentham. Segundo Teyssot, “todos são, aparentemente, utopias; todos estão exactamente organizados para o que se considerava conforto, não para o indivíduo mas no aspecto colectivo da habitação. (...) Também evocam o sonho de atingir uma distribuição perfeita do espaço vital; o sonho de máquinas perfeitas para curar, para controlar, para viver.”⁶⁰

iii. espaços de evasão

Na vontade de apropriação de um tempo e a sua inscrição num espaço,⁶¹ criam-se espaços de evasão, dentro da ordem geral, que abrigam e protegem actos potencialmente subversivos. São espaços dedicados ao lazer, que na sua etimologia, proveniente do latim *licere*, significa “ser lícito”, ou “ser permitido.”⁶² Confirma-se, assim, a ideia de transgressão domesticada pela permissividade de acções que, ainda que dentro de certas limitações, noutros locais não seriam possíveis. De carácter público, estes espaços possibilitam a reunião de indivíduos numa atmosfera de descontração temporária com o objectivo de despender energias por prazer ou conforto, privilegiando a auto-invenção e a experimentação. Alguns desses espaços de actividade livre poderão ser o **jardim**, o **campo**, a **praia**, **campo de férias**, o **bar/ discoteca**, o **ginásio**, entre outros. Parte deles associados à natureza onde se pratica, por exemplo, a nudez, se rebola no chão, etc., outros induzem ao dispêndio de energias, ora pela dança, ora pelo desporto. Qualquer destes actos tem um sentido libertador, por vezes, quase de *transe*.

É tal a importância destes espaços, que “no fim do século [XIX], folgas e férias dissociam-se do calendário da Igreja e dos condicionamentos da vida rural: decorrem sem outra intenção que a de dar tempos livres”⁶³ para se poder desfrutar da época balnear, inicialmente frequentada com fins curativos, depois pelo lazer. A reformulação dos ritmos de actividade colectivos revelam essa necessidade de evasão e descontração.

Uma vez propícios à socialização, a vigilância está presente para impedir eventuais rebeliões; através do nadador-salvador na praia, dos instrutores no ginásio, ou mesmo por parte de qualquer



60 TEYSSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, pág.134

61 CORBIN Alain, *História dos tempos livres*, pág.7

62 In <https://pt.wikipedia.org/wiki/Lazer>

63 RAUCH André in CORBIN Alain, *História dos tempos livres*, pág.99

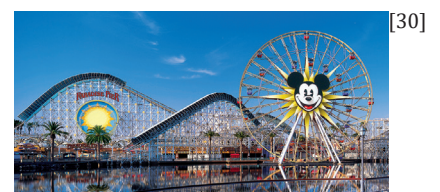
outro usuário. Ainda que sejam lugares de relaxamento, diria que estes espaços têm tanto de libertação como de autoritarismo. “Por exemplo, Shields argumenta que a praia, enquanto espaço de lazer/ prazer, e locais semelhantes, podem tornar-se um campo aberto de inovação social, exibindo rituais de resistência e providenciando um espaço social que ‘liberta’ os sujeitos de ‘micro-poderes’ disciplinares enquanto reconhece que estas demonstrações são comprometidas ou condicionadas por vários controlos políticos e sócio-económicos.”⁶⁴

O desejo de um espaço vazio suscitou, paradoxalmente, a outros espaços de distração, a que Louis Marin chama de “utopias degeneradas”; “utopia” no sentido em que se trata de uma idealização ligada ao imaginário, “degenerada” por, contrariamente ao que se entende por utopia, ser acrítica. O autor toma como exemplo a Disneylândia, pois constitui em si uma fórmula de grande sucesso comercial “na construção de ambientes protegidos, seguros, bem organizados, de fácil acesso e, sobretudo, agradáveis, relaxantes e isentos de conflito.”⁶⁵ É um espaço de “estabilidade e harmonia asseguradas, mediante uma intensa actividade de vigilância e controlo”⁶⁶, que perpetua fetichismos higienistas e a mercantilização. Desta feita, torna-se num dispositivo de entretenimento social e alienação pelo espetáculo.

iv. metáfora da transgressão

“Passar algum tempo em lugares que fazem sonhar torna-se um ideal tanto mais desejável quanto são valorizados sítios de prestígio. Partir de férias pressupõe a subversão do tempo do relógio que ritma o início e o fim do trabalho produtivo. Mudar de sítio marca desde logo uma conversão da relação com o tempo: os sítios são muitas vezes escolhidos em função da sua capacidade de nos mergulhar no devaneio.”⁶⁷

Assim como o espaço também se tornou ordenado, opressor dos movimentos sociais, e massivamente privatizado, o mesmo sucedeu com o tempo. Segundo Alain Corbin, o tempo no limiar do século XIX de “relativa lentidão, flexível, maleável, ocupado por actividades muitas vezes mal determinadas foi sendo pouco a pouco substituído pelo tempo calculado, previsto, ordenado, precipitado da eficácia e da produtividade; tempo linear, estritamente medido que pode ser perdido, desperdiçado, recuperado, ganho. Foi ele que suscitou a



64 JOHNSON P., *Some reflections on the relationship between utopia and heterotopias*, pág.7

65 HARVEY David, *Espaços de esperança*, pág.220

66 MARIN Louis in HARVEY David, *Espaços de esperança*, pág.219-220

67 RAUCH André in CORBIN Alain, *História dos tempos livres*, pág.105

reinvidicação de autonomia de um tempo pessoal.”⁶⁸

Dada a referida necessidade de novos espaços de discurso oculto, insurgem-se eventos de inversão da ordem sem que estes estejam associados necessariamente a um espaço determinado. “O espaço reage, por assim dizer, sob o efeito de uma suspensão do tempo.”⁶⁹ São o caso das **manifestações**, das **festividades**, dos **rituais**, entre outros, onde as categorias simbólicas de hierarquia, os discursos e as práticas são alteradas.

Bakhtin analisou ritos, espetáculos, festas e outras manifestações de cultura popular que permitem a evasão. É o caso do Carnaval, uma festa popular de suspensão e inversão temporária da ordem, com a oportunidade de romper com tabus por meio da brincadeira e do burlesco. Para Bakhtin, o Carnaval é uma visão utópica e populista do mundo, e uma crítica festiva. Num curto espaço de tempo suspende-se a ordem dominante, e é substituída pela festa, pela transformação, pela mudança e renovação.⁷⁰ “Durante o carnaval é a própria vida que representa e interpreta (...) uma outra forma livre da sua realização, isto é, o seu próprio renascimento e renovação sobre melhores princípios. Aqui a forma efectiva da vida é ao mesmo tempo sua forma ideal ressuscitada.”⁷¹ Estes, são momentos de invenção, de re-criação, de celebração, relaxamento, de evasão, e não de ociosidade, ou de desobediência, como faz querer o sistema de produção insaciável. Ainda aqui, estes rituais estão sujeitos a regras, como a calendarização do Carnaval que todos os anos se festeja em Fevereiro, bem como a estipulação de locais, ou períodos de tempo, próprios para as manifestações públicas.



68 CORBIN Alain, *História dos tempos livres*, pág.6

69 RAUCH André in CORBIN Alain, *História dos tempos livres*, pág.108

70 BAKHTIN Mikhail, *A cultura popular na idade média e no renascimento: o contexto de François Rabelais*, pág.9

71 Ibid., pág.7

De espírito crítico activo na confrontação de pré-conceitos, de usos, de hábitos que, desde cedo vão sendo incutidos, a transgressão insurge-se como um meio para a redescoberta e a recriação. Ela impõe-se contra a docilidade torpe, e irreflectida, a mecanismos de dessubjectivação.

Na vontade, e necessidade, de inverter a ordem reinterpretam-se usos, dão-se novos significados, criam-se espaços; espaços além, espaços de tempo, espaços físicos, espaços de liberdade. Na sua condição marginal, esses espaços criados entre a ordem e a subversão, criados “entre”, encerram em si dualidades que lhes torna instável a sua definição; sendo recorrente a dubiedade das relações que os têm como lugar. Mesmo sendo espaços de libertação não deixam, contudo, de abarcar opressão. A liberdade encobre autoridades sob a imagem da livre organização e, na sombra do poder nasce a subversão. É com esta visão de dualidades que se irá analisar um desses espaços criado com a intenção de confinar uma disfunção social.

Sendo o termo “experiência”, à semelhança da “transgressão”, de seu étimo proveniente do latim, acepção do acto de procurar conhecer além fronteira: *ex* (fora), *peri* (perímetro, limite) e *entia* (acção de conhecer ou aprender)¹, com o objectivo de perceber o que realmente se vive neste tipo de espaços de reclusão da transgressão, parto para a análise tendo como ponto de partida a experiência que me foi disponibilizada em âmbito escolar pela frequência do Hospital Psiquiátrico Saint Jean de Dieu em Lyon.

Esta aproximação, em forma de residência, teve como objectivo confrontar noções da interdependência entre espaço e prática social dentro de uma instituição, especificamente a psiquiátrica. Concordante com a descrição de um dos espaços de confinamento que referi anteriormente, neste espaço, predomina um saber-poder - a psiquiatria, que, assim como em qualquer outra instituição, determina as formas de estruturação, organiza espaço e tempo, e estabelece o que cada membro deve executar de acordo com o rótulo lhe é atribuído. Se a arquitectura imprime poder, o hospital psiquiátrico aparece como um dos melhores exemplos do exercício desse poder através do espaço físico.

Num primeiro momento, contextualizo o meio em que se insere este tipo de instituição, começando pela evolução histórica do conceito de doença mental; a construção da arquitectura terapêutica; a adequação do dispositivo de terapia à doença mental; a consolidação de um saber médico psiquiátrico; e, por fim, a medicina como ordenadora social. Na segunda parte do capítulo, apresento o hospital psiquiátrico em análise; a história e a descrição do espaço hospitalar. Posteriormente, a partir dos dados recolhidos aquando da observação participante

1 In <https://pt.wiktionary.org/wiki/experi%C3%Aancia>

no terreno, teço uma interpretação acerca das práticas do espaço e arquitectura.

A minha interpretação desenvolve-se pelo percorrer dos diferentes dispositivos de vivência do espaço hospitalar encadeados de forma a capacitar a percepção do sistema de relações sociais, lugar e ocasião no espaço e no tempo. A aplicação dessas actividades no espaço será explanada a partir de noções teóricas correspondentes de carácter interdisciplinar, acrescida de uma selecção de citações (em itálico) das entrevistas efectuadas relativas à perspectiva de quem frequenta regularmente o hospital. O texto faz-se ainda acompanhar de pequenos excertos de registo pessoal, destacados do restante corpo textual, provenientes da etnografia escrita ao longo do período de trabalho de campo.

03 análise de um espaço de confinamento: hospital psiquiátrico



[1] Eiko Minami, fotograma de *A Page of Madness*, 1926

“Vi que, se havia um muro de pedra entre eu e meus concidadãos, havia um outro ainda mais difícil de galgar e transpor para que eles pudessem tornar-se tão livres quanto eu. Não me senti aprisionado sequer por um momento e aqueles muros pareceram-me um enorme desperdício de pedra e argamassa. Sentia-me como se apenas eu, entre todos meus concidadãos, tivesse pago o imposto.”

Henry Thoreau, *A Desobediência Civil*

contexto

Apresentados os diferentes espaços que práticas transgressoras podem originar, devo aqui começar, obrigatoriamente, pela dissidência social responsável pela construção deste tipo de espaço cuja análise me proponho desenvolver – a loucura, agora denominada por doença mental. Como já foi referido, a doença, qualquer que seja, é identificada por sintomas específicos que afectam o ser vivo, alterando o seu estado normal de saúde, atribuindo-lhes uma posição marginal na sociedade.

loucura/ doença mental O conceito de doença mental tem tomado várias formas ao longo do tempo, como se pode verificar na extensa “*História da loucura*” de Michel Foucault. Inicialmente tida como loucura torna-se, mais tarde, objecto de estudo da ciência que a nomeia de doença mental. Segundo Foucault, nunca se tratou de um dado mas sim de uma concepção que acompanha o evoluir da sociedade, sendo, portanto, uma construção social que se define consoante os contextos culturais e políticos de determinada época.

Na Idade Média, a loucura reveste-se de dogmas religiosos e crenças populares associados à bruxaria e ao misticismo: acreditava-se que demónios se apoderavam do corpo do indivíduo profanador. No início da Renascença, a alienação liberta-se desse mundo das trevas e representa um saber difícil, esotérico, inalcançável ao comum dos mortais. É a estultícia de Erasmo em “*Elogio da loucura*” (1509): “Ela reina sobre tudo o que há de mau no homem”¹: “Aqueles que tiveram o privilégio tão raro de tais sentimentos experimentam uma espécie de demência; dizem frases incoerentes, estranhas à humanidade; pronunciam palavras desprovidas de sentido; e a todo instante a expressão de seus rostos muda. Ora alegres, ora tristes, riem, choram, suspiram; em suma estão fora de si. Quando caem em si (...) deploram a volta à razão e sonham apenas em ser loucos para sempre.”² Neste período, surge a imagem simbólica e satírica, retratada literariamente em “*Narrenschif - O navio dos loucos*” por Sebastian Brandt, do embarcar da insanidade numa viagem aquática em busca da razão. A água leva embora, purifica e entrega o embarque à incerteza.³

Até perto do final do Antigo Regime francês a sequestração dos ditos insanos, ou quaisquer outros seres passíveis de correcção moral, estava a cargo da jurisdição real, passando, posteriormente, para a autoridade judiciária com o objectivo de garantir a tranquilidade pública. O poder executivo intervinha “contra o desvio familiar ou



1 FOUCAULT Michel, *História da loucura*, pág.28

2 ROTTERDAM Erasmo, *Elogio da loucura*, pág.90

3 Actualmente reinterpretado ora de forma metafórica, ora através de um verdadeiro barco como o Adamant - um barco-hospital psiquiátrico de dia amarrado ao cais Rapé do rio Sena, em Paris.

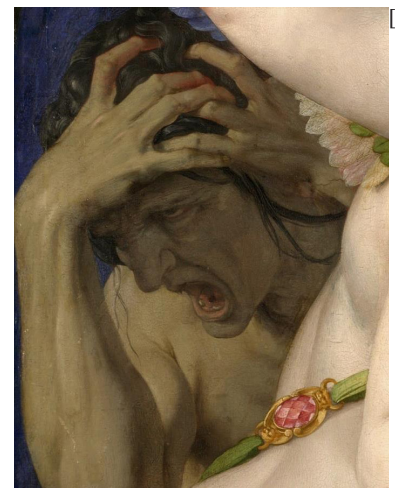
contra ameaças à segurança pública: crimes de Estado, indisciplina militar ou religiosa, questões de polícia”⁴, e mesmo a insanidade, sob uma mesma base de repressão sem diferenciação e, de certa forma, arbitrária.

Em 1656, procede-se a um Grande Encerramento, coordenado pelo Hospital Geral de Paris,⁵ que acumula indivíduos diagnosticados de “imbecil”, “pródigo”, “enfermo”, “espírito arruinado”, “libertino”, “filho ingrato”, “pai dissipador”, “prostituta”, “insano”.⁶

Segundo Foucault, só perto da Revolução Francesa esses alienados são “libertos” aquando da visita do psiquiatra Philippe Pinel aos estabelecimentos envolvidos. Este episódio marcou uma viragem de reestruturação da localização da loucura no espaço social: do internamento homogêneo e rigorosamente delimitado ao espaço de assistência especializada, por hora de ordem social, moral e de higiene pública. E consequentemente a, até então, abstracta estultícia tornou-se objecto de tratamento médico.⁷

“O modelo médico da doença mental serviu sempre para obscurecer os processos sociais que produzem e definem a desviância, através da localização dos problemas na biologia de cada um.”⁸ O que perpetuou a existência do binómio “normal/ patológico”, descuidando o desafio implícito no comportamento desviante. De acordo com Goffman, “acaba-se frequentemente por descobrir que a loucura ou o comportamento anormal atribuído ao doente resultam, não da sua doença, mas da distância social que separa esse doente daqueles que o declaram como tal.”⁹ O homem que se auto-considera “são”, atribui “enfermidade” àquilo que se diferencia dos seus padrões de normalidade; ao etiquetar o outro está automaticamente a excluir-se, e portanto também a proteger-se, daquilo que desconhece. Ao tecer este julgamento “(não no sentido estatístico, mas no sentido vulgar de que comportaria uma anomalia) coloca-se na impossibilidade de compreender seja o que for.”¹⁰

O peso da história da doença mental reflecte-se em estigmas na forma de a tratar e abordar socialmente. Por se tratar de uma designação de difícil diagnóstico, especula-se “que muitos ‘doentes’ assim designados pelos psiquiatras não passam de pessoas com comportamentos que são variantes do normal, mesmo com aspecto mais ou menos



[3]



[4]

4 CASTEL Robert, *A ordem psiquiátrica: A idade de ouro do alienismo*, pág.21

5 FOUCAULT Michel, *História da loucura*, pág.94

6 Ibid., pág.94

7 Ibid., pág.464-466

8 MARQUES-TEIXEIRA João, *Poder e Psiquiatria: velhas questões, novos desafios*, pág.8

9 CAMPENHOUDT Luc van, *Introdução à análise dos fenómenos sociais*, pág.65

10 Ibid., pág.47

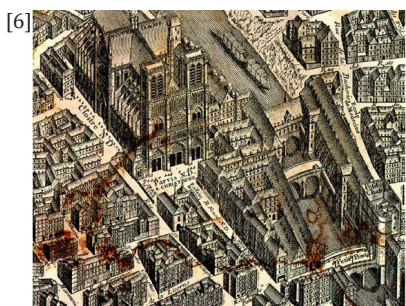
bizarro.”¹¹ Uma vez manifestada por experiências consideradas inaceitáveis na nossa sociedade, como a falta de produtividade, o não-individualismo, etc., e de difícil percepção da causalidade, a doença mental é marginalizada.

construção de uma arquitectura terapêutica O espaço dos estabelecimentos de exercício médico acompanha o avançar do conhecimento científico, consequentemente, a forma como cada sociedade enfrenta o conceito de loucura repercute-se nos espaços que constrói para a mesma. A transformação é feita lado a lado, consoante a necessidade que se considera adequada.

Em 1787, o médico Jacques-René Tenon redige “Mémoire sur les hôpitaux de Paris”¹² como proposta de reconstrução do *Hôtel-Dieu* em Paris após este ter sofrido um grande incêndio. A proposta que expõe tem em conta a salubridade, estabelecendo relações entre os fenómenos patológicos e o espaço, qualidades e práticas do espaço. “A perspectiva do médico dominava as funções da instituição, a sua articulação espacial, e as recomendações que fazia ao arquitecto tinham como objectivo a adopção de dispositivos ‘higiénicos’ e a racionalização dos movimentos no interior do edifício.”¹³

É portanto no século XVIII, na época do Iluminismo, que se desenvolve significativamente a estruturação do hospital. Etimologicamente, a palavra “hospital” provém do latim *hospitale* – lugar onde se recebia pessoas com necessidade de cuidados, alojamento, hospedaria; do latim *hospitalis*, relativo a *hospites* ou *hospes* – hóspedes ou convidados¹⁴; justificando a origem que o hospital tem nas práticas da caridade, hospitalidade e da solidariedade, como forma de vigilância dos pecados por parte da igreja cristã, num modelo de cuidado comunitário perante os doentes, os deficientes, os velhos, os pobres e os loucos, praticado no seio da sociedade.

A questão do hospital como instrumento terapêutico “é fundamentalmente a do espaço ou dos diferentes espaços a que está ligado. Em primeiro lugar, onde localizar o hospital, para que não continue a ser uma região sombria, obscura, confusa em pleno coração da cidade, para onde as pessoas afluem no momento da morte e de onde se difundem, perigosamente, miasmas, ar poluído, água suja, etc. (...) Em segundo lugar, a distribuição interna do seu espaço. Decidido em função de alguns critérios: é necessário constituir em torno de cada doente um pequeno meio espacial individualizado, específico, modificável segundo o doente, a doença e sua evolução.



11 MARQUES-TEIXEIRA João, *Poder e Psiquiatria: velhas questões, novos desafios*, pág.10

12 FOUCAULT Michel, *História da loucura*, pág.422

13 TAVARES André, *Arquitectura Antituberculose: Trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça*, pág.176

14 In <http://www.dicionarioetimologico.com.br/hospital/>

(...) A arquitectura do hospital deve ser factor e instrumento de cura.”¹⁵ Pode inclusivamente falar-se de uma “geografia de cura”, noção em que a topografia e o clima, a qualidade da terra e os regimes dos ventos definem territórios adequados ao processo terapêutico. “Os lugares reconhecidos como terapêuticos eram primeiramente a natureza, pois que era a forma visível da verdade; tinha nela mesma o poder de dissipar o erro, de fazer sumir as quimeras. As prescrições dadas pelos médicos eram de preferência a viagem, o repouso, o passeio, o retiro, o corte com o mundo vão e artificial da cidade.”¹⁶

A cooperação entre medicina e arquitectura assentou na recolha de registos médicos, instruções técnicas, desenhos e projectos arquitectónicos, como o Panóptico de Bentham já descrito no capítulo anterior, que permitissem impor uma hierarquia entre os indivíduos da instituição, assegurar uma disciplina de controlo e constante vigilância, resultando num espaço privilegiado ao estudo dos comportamentos.¹⁷ “O hospital - edifício organiza[-se] pouco a pouco como instrumento de acção médica: deve permitir que se possa observar bem os doentes, portanto, coordenar melhor os cuidados; a forma dos edifícios, pela cuidadosa separação dos doentes, deve impedir os contágios.”¹⁸

hospital psiquiátrico “Tendo a terapêutica de se ocupar com os desvios das definições ‘oficiais’ da realidade deve criar um mecanismo conceitual para explicar esses desvios e conservar as realidades assim ameaçadas. Isto requer um corpo de conhecimento que inclui uma teoria de dissidência, um aparelho de diagnóstico e um sistema conceitual para a ‘cura das almas’”¹⁹

Até que a loucura tenha sido reconhecida como uma doença mental, os indivíduos em causa eram agrupados a qualquer outro tipo de indivíduo a-social em antigos edifícios construídos para a lepra que, antecedente à loucura no que diz respeito à exclusão social, uma vez desaparecida, ou quase, lhe deixa como legado “esses lugares obscuros e esses ritos que não estavam destinados a suprimi-la, mas sim a mantê-la a uma distância sacramentada.”²⁰ Os estabelecimentos

15 FOUCAULT Michel, *Microfísica do poder*, pág.63

16 Ibid., pág.69

17 Aplicado à psiquiatria, este modelo arquitectónico pode encontrar-se no pavilhão de alta-segurança do Hospital Psiquiátrico Miguel Bombarda em Lisboa, construído em 1896 e projectado por José Maria Nepomuceno. Representa um dos poucos exemplos construídos fiéis ao modelo de Bentham. Foi detalhadamente estudado no livro *Panóptico, vanguardista e ignorado: o pavilhão de segurança do Hospital Miguel Bombarda*, por Vítor Albuquerque Freire. Cenário no filme *Recordações da Casa Amarela* (1989) de João César Monteiro, e na curta-metragem *Jaime* (1974) de António Reis

18 FOUCAULT Michel, *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*. pág.144-145

19 BERGER P, LUCKMANN T., *A construção social da realidade – Tratado de sociologia do conhecimento*, pág.153

20 FOUCAULT Michel, *História da loucura*, pág.9

que o Grande Encerramento movera para o depósito de indigentes perturbadores da ordem social, entre eles o Bicêtre e Salpêtrière, não representavam apenas um refúgio como estavam também encarregados “de castigar, de corrigir uma certa ‘falha moral’, na forma de mecanismo social, sem quaisquer cuidados médicos.”²¹ Posteriormente a Pinel ter presenciado as condições desumanas a que os enclausurados estavam submetidos, procede-se à reestruturação dos espaços dedicados à loucura. Pela primeira vez, com a lei francesa de 30 de junho de 1838 “reconhece[-se] um direito a assistência e à atenção para uma categoria de indigentes ou de doentes. É a primeira a instaurar um dispositivo completo de ajuda com a invenção de um novo espaço, o asilo, a criação de um primeiro corpo de médicos funcionários.”²²

O hospital geral e o hospital psiquiátrico têm características de divisão espacial, higiene, disciplina, e controlo idênticas mas, relativamente à sua localização, o segundo identifica-se com as instituições prisionais, por se encontrar geralmente fora dos grandes centros urbanos, isolado da vida social, rodeado de grandes muros e portões. Como espaço de confinamento, o hospital psiquiátrico inscreve-se na definição de instituição totalitária proposta por Erving Goffman, sendo um dispositivo que determina o quadro estrutural das experiências daqueles que aí vivem e/ou trabalham, assim como as relações entre os mesmos.²³ Um lugar onde numerosos indivíduos vivem em grupo, cumprem as necessidades básicas num mesmo sítio, isolados do mundo exterior e regidos por regras muito estritas. Recorrendo a técnicas de mortificação, e despersonalização, portanto de perda de estatuto, “individualiza-se e distribui-se os doentes num espaço onde possam ser vigiados e onde seja registrado o que acontece; ao mesmo tempo se modificará o ar que respiram, a temperatura do meio, a água que bebem, o regime, de modo que o quadro hospitalar que os disciplina seja um instrumento de modificação com função terapêutica.”²⁴ Ao lado das múltiplas regulamentações e interdições que limitam a liberdade do recluso, a instituição concede-lhes um conjunto de favores e de recompensas em troca da sua submissão e da sua colaboração.²⁵

R. Castel considera que a instituição totalitária é com efeito um modelo reduzido, um esboço e uma caricatura da sociedade global.²⁶ Assim como nos espaços extra-muros, também aqui existem subdivisões, seja pelo género, pela gravidade da doença, pela origem do indivíduo,

21 FOUCAULT Michel, *História da loucura*, pág.84

22 CASTEL Robert, *A ordem psiquiátrica: A idade de ouro do alienismo*, pág.16

23 CAMPENHOUDT Luc van, *Introdução à análise dos fenómenos sociais*, pág.66

24 FOUCAULT Michel, *Microfísica do poder*, pág.63

25 CAMPENHOUDT Luc van, *Introdução à análise dos fenómenos social*, pág.54

26 Ibid., pág.64

ou até pela classe social. Trata-se sobretudo de uma ordenação espacial que pretende moldar o comportamento humano.

prática da psiquiatria Foucault insinua que o hospital psiquiátrico surge antes da psiquiatria, dado que se foram criando os espaços à medida das necessidades e das reformas, e só mais tarde a psiquiatria foi creditada como uma ciência – numa lógica de aquisição do saber a partir de uma prática. “Fundada na necessidade de isolar os «marginais» e os que não se adaptam aos critérios de rentabilidade”²⁷, no fim do século XIX, a psiquiatria afirma-se como disciplina médica. Na sua essência a psiquiatria é uma ciência que cuida da conduta de indivíduos considerados anormais, incapazes, ou perturbadores do grupo, e os transforma em corpos dóceis, úteis e obedientes.

Nesse contexto de emergente higienização social da era industrial, “a psiquiatria é efectivamente uma ciência política já que respondeu a um problema de governo. Permitiu administrar a loucura, mas deslocou o impacto directamente político do problema para o qual propunha solução, transformando-o em questão “puramente” técnica. Se existe repressão, esta deve-se ao seguinte: com a medicina, a loucura passou a ser “administrável”.”²⁸ Uma vez considerado saber científico, e portanto adquirindo também uma posição de poder, a psiquiatria fornece a unidade que falta ao internamento, e assim justifica a imposição disciplinar sobre os alienados que desde sempre se quis aplicar.²⁹ “A etiqueta médica possibilitou uma certa credibilidade “científica” a um projeto político.”³⁰ Em nome de princípios como a higiene, saúde, justifica-se a submissão. “A organização da vida quotidiana é tratamento, a submissão às ordens do pessoal é tratamento, o trabalho é tratamento. O ‘tratamento moral’ é o desenrolar de uma tecnologia englobante que supostamente unifica, internamente, a diversidade das coerções (de ordem económica, administrativa, pessoal, etc.) impostas ao recluso. A menor peripécia da vida quotidiana é retomada no projeto global da instituição e elevada a dignidade de suporte terapêutico.”³¹

Senão vejamos as cinco principais razões que Esquirol, discípulo de Pinel, apresentava para justificar o isolamento dos loucos: “1. garantir a segurança pessoal dos loucos e de suas famílias; 2. liberá-los das influências externas; 3. vencer suas resistências pessoais; 4. submetê-los a um regime médico; 5. impor-lhes novos hábitos intelectuais

27 COOPER, BASAGLIA, TOMKIEWICZ, CASTEL, WULFF, GARCIA LOPEZ, MINGUZZI e outros, *Psiquiatria e antipsiquiatria em debate*, pág.6

28 CASTEL Robert, *A ordem psiquiátrica: A idade de ouro do alienismo*, pág.14

29 Ibid., pág.67

30 Ibid., pág.85

31 Ibid., pág.67

e morais. Como se poder ver tudo é questão de poder: dominar o poder do louco, neutralizar os poderes que de fora possam se exercer sobre eles, estabelecer um poder terapêutico e de adestramento, de ‘ortopedia’.”³²

Desde o final do século XIX que a psiquiatria é criticada por movimentos anti-psiquiátricos quanto à questão do poder que possui e às formas de tratamento. A anti-psiquiatria defende que a cura deve ser feita em meio comunitário, onde os pacientes consigam ter controlo sobre a sua própria vida, tendo os médicos um papel apenas de apoio. Uma vez que consideram ser uma causa social, e não apenas individual, são criadas comunidades como *Kingsley Hall* de terapia de grupo. O objectivo é o de ajudar o indivíduo na sua experiência, suportando as suas necessidades básicas, de confronto com a desestruturação da personalidade própria da doença. O movimento pretende mudar a forma de lidar com a doença mental numa cura de assistência, tolerância e libertação do paciente com flexibilidade em relação à sua própria linguagem, mais do que de impedimento, ou moldagem.³³ Alguns dos principais responsáveis que encabeçaram estes movimentos foram os psiquiatras Roland Laing e David Cooper que, nos anos 60, proclamaram a procura da compreensão da lógica por detrás dos sintomas ditos irracionais. Em Inglaterra puseram algumas das suas ideias em prática criando comunidades como *Vila 21* e *Kingsley Hall*. No debate público acerca da situação psiquiátrica portuguesa, decorrido em Portugal entre 12 e 14 de Outubro de 1974, Cooper defende: “A doença é uma tentativa desesperada para cada um se libertar duma situação micro-social alienante, que descarrega sobre a vítima a alienação da realidade macro-social. (...) A psiquiatria é uma operação de polícia secreta e visa a tortura e o assassinio da experiência original, e a extinção da autonomia pessoal”³⁴; nos anos 70/80, o sociólogo francês Robert Castel e o psiquiatra italiano Franco Basaglia. O último foi promotor da lei da abolição dos hospitais psiquiátricos (1978) em Itália, lei em vigor ainda na contemporaneidade. No encontro de especialistas estrangeiros decorrido em Portugal, afirma: “hoje, a psiquiatria é, na nossa cultura, um meio de transformação de toda a estrutura sanitária, pois a psiquiatria permite que compreendamos a repressão e opressão exercida pela ciência sobre o povo”³⁵; e mais recentemente o extremista Thomas Szasz.



32 FOUCAULT Michel, *Microfísica do poder*, pág.72

33 In <http://psychiatriinfirmiere.free.fr/infirmiere/formation/psychiatrie/adulte/therapie/antipsychiatrie.htm> consultado a 25.08.2015

34 COOPER, BASAGLIA, TOMKIEWICZ, CASTEL, WULFF, GARCIA LOPEZ, MINGUZZI e outros, *Psiquiatria e antipsiquiatria em debate*, pág.36-37

35 Ibid., pág.20

o poder da ciência - medicina social “Temos que admitir que o poder produz saber; que poder e saber estão directamente implicados; que não há relação de poder sem constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder.”³⁶ Não podendo, portanto, dissociar o poder do saber, e vice-versa, instaura-se na sociedade um espaço útil do ponto de vista da obtenção de conhecimento médico pelo exame ininterrupto da população por meio de mecanismos de poder. Individualizam-se os corpos, as doenças, os sintomas, a vida e a morte, levando a posteriores prescrições sobre o corpo social. Deste modo, a acção do médico extrapola o espaço hospitalar.

Os estados de urgência provocados por doenças epidémicas, já mencionados anteriormente, além da arquitectura também impulsionaram o envolvimento da medicina nas estratégias de controlo e de higienização social. A casa e do corpo, reduzidos a dados mensuráveis, foram submetidos a diagramas de intervenção política. A ciência coloca-se, assim, em parceria com a sociologia, a arquitectura e o urbanismo, num estatuto político e ideológico traduzido em instituições, regulamentações sociais e ordenamento do espaço urbano.

36 FOUCAULT Michel, *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*, pág.127

metodologia

No âmbito do programa de Erasmus em Lyon, a disciplina de projecto *La Fabrique in-situ* teve como terreno o Hospital Saint Jean de Dieu. Desenvolvido em parceria com o Centre Hospitalier SJD, a disciplina instalou o seu atelier, de Setembro de 2013 a Janeiro de 2014, na capela do hospital, sob o tema de trabalho “Espaço (em) comum”.

No espírito de concurso de ideias, sob a forma de exposição/evento, houve oportunidade de construir vários projectos no interior do hospital, tais como o planeamento do adro e dos claustros, reapropriação dos jardins, transformação da capela como local de partilha cultural, entre outros. Em paralelo, foi desenvolvido um seminário de reflexão com retorno crítico sobre as práticas de arquitectura colaborativa e participativa (bibliografias, trabalho de referências e estudo de casos, encontros), e foram utilizadas metodologias sócio-etnográficas: observação participante, entrevistas e registo etnográfico. Como um laboratório de experimentação de qualidades pluridisciplinares, diferentes formas inter-profissionais e de co-produção (arquitecto/habitante, projecto/pesquisa, individual/colectivo) foram estabelecidas. Esta diversidade de fontes de saber foi promovida por um corpo de docentes provenientes de ciências humanas e sociais e arquitectura: Corine Védrine, antropóloga; Jean-Louis Bouchard, arquitecto; Sandra Fiori, urbanista.

Durante cinco meses, as aulas de *La Fabrique* (com uma turma constituída por 14 alunos) decorreram no hospital todas as quintas e sextas-feiras, das 9h às 19h.

Ao longo deste período de vivência do espaço hospitalar, procurei conhecer o mundo social do internado psiquiátrico através das suas práticas, e usos do espaço. Inicialmente sem qualquer tipo de conhecimento científico, e portanto numa perspectiva despojada de pré-conceitos, atraída pelo local, sobretudo pela temática, procurei ser exterior a mim na procura de compreender os outros dentro do meio a que estão sujeitos, entrando num processo próximo do da etnografia.

A etnografia é um método utilizado pela antropologia baseado na observação participante, como recolha do *não-dito*³⁷, e experiência do contexto social em estudo. Este processo envolve quatro etapas fundamentais: i.a preparatória onde se define o caso, a população ou instituição que se quer estudar; ii. o trabalho de campo consiste na recolha de dados que forma parte essencial da matéria de estudo (entrevistas, descrições, excertos de documentos, registo de imagem, etc.); iii. a análise dos dados na procura de padrões recorrentes, conceitos ou teorias; iv. a tradução e exposição do recolhido numa



37 PINSON Daniel, *L'habitat, relevé et révélé par le dessin : observer l'espace construit et son appropriation*, pág.50

narrativa coerente, como forma de guardar e partilhar a memória da experiência etnográfica.³⁸

Ao elaborar o modelo de um fenómeno observável ou ao descrever características tanto operatórias, como estruturais, de certos grupos ou instituições, é necessário um fundamento teórico do procedimento prático que permita validá-lo.³⁹ Tendo como referência autores como Daniel Pinson, Marion Segaud, Pierre Bourdieu, e obras de temas algo coincidentes como “Manicómios, prisões e conventos” de Goffman, “El infarto del alma” de Diamela Eltit, lanço-me num estudo de caso fortemente apoiado nas ciências sociais que me transporta a uma outra leitura do espaço vivido e da arquitectura. Esta disciplina, as ciências sociais, instrui a que, “se queremos lançar um pouco de luz sobre os modos de vida e os comportamentos, devemos considerar que eles não são nem anormais nem inaceitáveis a partir do momento em que são captados do interior e inseridas no seu contexto.”⁴⁰ Diante disso, foi no seio do caso de estudo que procurei compreender a situação sócio-espacial e práticas de utilização que compõem e organizam aquele espaço hospitalar.

Para o seminário da disciplina de projecto efectuaram-se entrevistas a alguns dos profissionais do hospital. No total foram entrevistados 12 pessoas, nomeadamente o funcionário da cafetaria; a JPBV artista-psicóloga; responsável pelo desporto; a psicóloga na unidade *Galilée*; a psicóloga, antiga assistente social; Caroline Jean-Pierre, encarregada de projectos administrativos; arquivista; o Dr. Zimmermann, médico chefe de pedopsiquiatria do pólo Sul-Este e presidente do Comité de acção cultural; o Dr. M. na unidade *Saint Exupéry*; a Dra. Roux, pedopsiquiatra; o médico chefe da Medicina Geral; e Paul Madigné, psicólogo.

A partir desta recolha, identifico quais os temas recorrentes e reagrupa as citações de cada um dos entrevistados num quadro de análise. A essas temáticas acrescento o conteúdo da experiência de participação em actividades culturais do hospital, observação e interacção nos espaços frequentados pelos pacientes, junto deles, transcrita no modelo etnográfico.

Devido à especificidade deste caso, a aquisição dos principais instrumentos de apoio à investigação arquitectónica (imagem, desenhos técnicos) foi dificultada pelo impedimento do registo de imagem e pela não facultação de desenhos técnicos de escala aproximada do espaço hospitalar. Face a estas adversidades, a recolha de informações focou-se sobretudo numa aproximação antropológica do espaço, de questões de organização espacial, e funcionalidade

38 In <http://br.monografias.com/trabalhos3/metodos-investigacao-cientifica/metodos-investigacao-cientifica2.shtml>

39 MONTEIRO Maria Benedicta, VALA Jorge, *Psicologia social*, pág.71

40 CAMPENHOUDT Luc van, *Introdução à análise dos fenómenos sociais*, pág.48

percepções pela vivência do mesmo e através do diálogo com os utilizadores.

Estes dois procedimentos associados – a observação participante e a entrevista não directiva - compõem um quadro de práticas e usos do espaço que será encadeado com a componente teórica adquirida após o período de trabalho de campo. Esta composição, faz-se ainda acompanhar de alguns registos de imagem quer por mim desenhados, quer pelo artista Gérard Depralon, autor de uma reportagem desenhada neste mesmo hospital, publicada no jornal *“Au bord des mondes”*, edição Hiver 2012/Printemps 2013.

Ao formalizar a narrativa antropológica deparei-me com o desafio de transpor dados tanto práticos como teóricos numa só matéria, existindo sempre diversas hipóteses de organização dos dados: separar o teórico do prático?, fundi-los?, qual a ordem dos temas?, organizo cronologicamente?, distribuo as temáticas pelos espaços associados? Sendo esta disposição uma criação minha torna-se, de certa forma, numa ficção, no sentido em que foi absorvida, interpretada e construída por mim a partir de dados empíricos.

Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu

O Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu (CHSJD) é um estabelecimento de saúde privado, afiliado com a Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP) e gerido pela Association Recherche Handicap et Santé Mentale (AHRM). Em Lyon existem três hospitais psiquiátricos, o Vinatier, que é o segundo maior hospital psiquiátrico em França, o Saint Jean de Dieu e o Saint-Cyr que é um hospital público em Saint-Cyr au Mont d'Or.

De interesse colectivo, o CHSJD luta contra a doença mental nos 5 sectores psiquiátricos de Lyon. Encontra-se na periferia sudeste de Lyon e ocupa-se da população do 7ème arrondissement e do Sul do departamento de Rhône, correspondente a uma superfície de 1 128Km² com 568 668 habitantes, composta de grandes conjuntos de subúrbio cuja população, com predominância de baixos rendimentos, apresenta altas taxas de dificuldades sociais. Estas situações sócio-económicas induzem a patologias específicas com necessidades especiais de sistema de saúde.

O CHSJD tem capacidade de acolhimento de 545 camas em que 369 são destinadas a pacientes de tempo inteiro, e 176 lugares em hospitais de dia distribuídos em 13 lugares. Em 2014, 15 382 pacientes tiveram acesso a tratamento psiquiátrico, contabilizando os que foram internados em SJD e os que obtiveram apoio noutros estabelecimentos parceiros.⁴¹

O cuidado psiquiátrico é também feito fora do hospital, os médicos permitem esta continuidade entre hospital e a cidade. Fora, eles trabalham com escolas, e para patologias menos graves existem 50 estruturas extra hospitalares, todas elas com profissionais que também trabalham no hospital psiquiátrico.

história A Ordem de São João de Deus, responsável pela construção do HSJD, foi criada por João Cidade, nascido em Montemor-o-Novo (1495-1550), que em 1538 foi internado num hospício onde descobre as condições desumanas a que os doentes mentais do século XVI eram submetidos. Uma vez recuperado, investe numa assistência religiosa hospitalar e em 1539, agora João de Deus, cria o primeiro estabelecimento psiquiátrico em Granada. É em 1602 que se cria a primeira infra-estrutura em França, Paris, seguida de muitas outras. A Ordem de São João de Deus é dissolvida na Revolução Francesa, vindo a ser reestabelecida mais tarde por Paul de Magallon.

Construído em 1824, sob as ordens de Paul de Magallon, o Hospital Saint-Jean de Dieu foi projectado pelo arquitecto lionês Pierre Bernard. Testemunha maior da arquitectura hospitalar do século

⁴¹ In http://sjd.arhm.fr/qui_sommes_nous/centre_hospitalier consultado a 24.08.2016

XIX, a sua história é longa e a utilização de edifícios construídos entre esta época e os tempos actuais é considerável. A construção inicial do Hospital foi sendo alterada com o decorrer dos anos, de acordo com a evolução dos parâmetros científicos e à medida que as necessidades o exigiam.

Em 1980, a Ordem de São João de Deus retira-se, o património do estabelecimento torna-se propriedade do Departamento de Rhône e a gestão é confiada a ARHM até aos dias de hoje.⁴²

espaço O hospital é estruturado em três zonas diferentes, segundo as idades dos internados: a unidade *Ulysse* é o serviço de hospitalização para adolescentes (dos 10 aos 18 anos), várias unidades para o sector adultos, e finalmente dois outros serviços de gerontopsiquiatria para pacientes de idades avançadas. Cada serviço tem um pavilhão, todos eles distribuídos pelo imenso parque de árvores centenárias e jardins florais, que, por hábito, costumam caracterizar os hospitais psiquiátricos.

A distribuição faz-se a partir de um *hall* de entrada que dá acesso a diversos pontos: o serviço de enfermaria, que tem uma visão directa privilegiada da entrada, o escritório e a sala de restaurante, e um pequeno salão a que chamam de biblioteca onde há alguns livros. Depois existem duas alas com um serviço que é muito amplo, o que complica a vigilância. Um lado é composto por quartos individuais e o outro de salas de enfermagem e ainda alguns quartos individuais, mas em particular dois quartos que são especializados. Um para cuidados intensivos, e outro para 'cuidados de atenção' [soins attentifs]. Nessa mesma ala, em frente à sala de enfermagem, encontram-se os pacientes em pior estado. Perpendicularmente a tudo isto, ⁴³há várias divisões: o secretariado, o sector de psicologia, o departamento de assistência social, o de administração, e escritórios médicos. Os espaços administrativo e de saúde não estão relacionados, pois têm funções completamente distintas. Há também um grande atelier de actividade artística, uma sala de manutenção, um salão de chá para a equipa, e, há não muito tempo, uma divisão de cuidados do corpo e de estética. Existe ainda uma sala para os amigos e familiares estarem com o seu familiar hospitalizado.

3/4 das unidades são ainda construções antigas, nas quais alguns dos quartos não têm casa de banho própria, e há poucos quartos individuais. Como descreve o Dr. Zimmermann, médico chefe da pedopsiquiatria, «Enfim, há um aspecto hospitalar ao qual prestamos atenção agora, que há 30 anos atrás ainda não prestávamos. Ainda

42 In http://sjd.arhm.fr/qui_sommes_nous/centre_hospitalier/une_page_d_histoire

43 «Enfin il y a un aspect hôtelier auquel on fait attention maintenant, auquel on ne faisait pas encore attention il y a 30 ans. Il y avait encore des dortoirs, il y avait encore des grandes chambres pour 6, 7 patients, 10 patients. Alors que maintenant on préfère que chacun puisse avoir son intimité.»

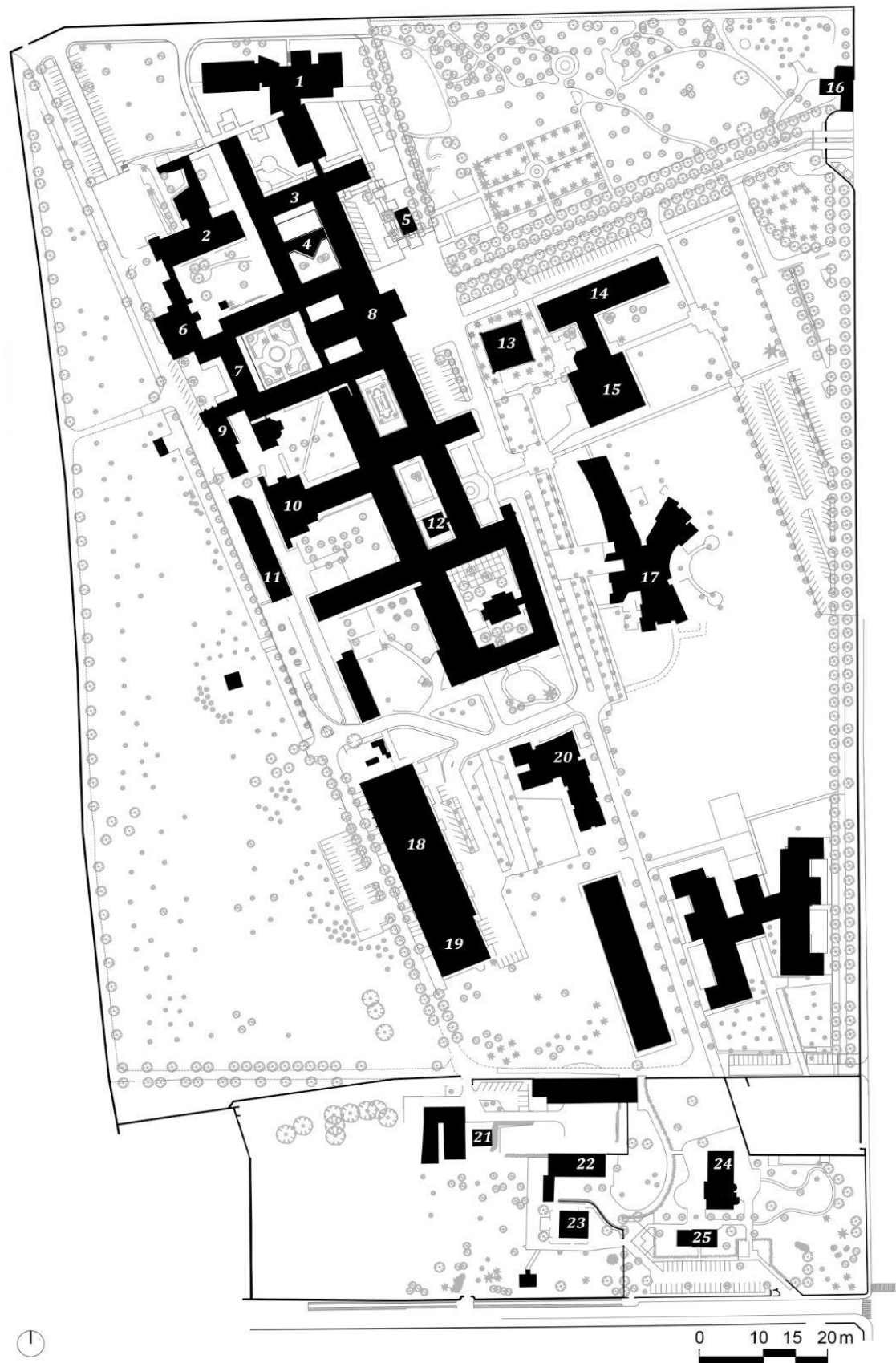
havia dormitórios, ainda havia quartos de 6, 7 pacientes, 10 pacientes. Então agora preferimos que cada um possa ter a sua intimidade» E continua, «Eu, quando cheguei a este hospital, havia mais de 1000 camas. Entretanto diminuiu. Pelo contrário, ao nível de profissionais inverteu-se. Havia muito mais gente para cuidar dos pacientes. Mas o número de camas baixou muito e temos necessidade dessas camas para as pessoas em estado de urgência, que precisam de ser rapidamente hospitalizados porque estão em perigo, ou põem os outros em perigo. Desta forma, há pacientes nos corredores, é um pouco o problema actual do hospital.»⁴⁴

Procurando dar continuidade ao trabalho de humanização e de oposição a práticas segregativas e de exclusão, no 500º aniversário da Ordem São João de Deus, a associação *La fresque du demi-millénaire* procurou amenizar essa simbologia de encerramento preenchendo o muro do HSJD com um fresco com diferentes representações de personalidades históricas do hospital e da psiquiatria.⁴⁵

44 «Moi, quand je suis arrivé dans cet hôpital, il y en avait plus de 1000 de lits. Donc ça a diminué. Par contre, au niveau personnel ça c'est inversé là. Il y avait beaucoup moins de monde pour soigner les patients. Mais le nombre de lits a beaucoup baissé et on a besoin de ces lits pour des gens qui ont besoin un peu en urgence, rapidement d'être hospitalisé parce qu'ils sont en danger ou mettent les autres en danger. Voilà donc il y a des patients dans les couloirs, c'est un peu le problème actuel de l'hôpital.»

45 In http://www.lelyondesgones.com/photos_murs_peints_a_Lyon/demi_millenaire/index.html

1. gerontopsiquiatria
2. Alphée
3. Hermès
4. Jean 23
5. MDU
6. Arpège
7. biblioteca médica
8. capela
9. oficina
10. sala de desporto
11. ateliers
12. Bosphore
13. foyer dos pacientes
14. administração
15. sala de conferências
16. segurança
17. esteticista
18. lavandaria
19. cozinha
20. serviço dos adolescentes
21. Ombrillière
22. Séquentiel
23. vila Lang
24. l'Engoulement
25. escola



[9] Planta de coberturas do Hôpital Saint Jean de Dieu



[10] Mafalda Salgueiro, Percurso de entrada do Hôpital Saint Jean de Dieu

práticas do espaço e arquitectura

É a primeira vez que entro num hospital psiquiátrico, recebe-me um largo gradeamento que interrompe o longo muro pintado de frescos que o autocarro, que me trouxe até aqui, contornou. A única informação que tive nos dias anteriores, por parte dos professores, foi de que nos iríamos encontrar na capela do hospital.

Cheguei sozinha, é o início da minha estadia em Lyon, nem sequer conheço bem quem vou encontrar. À esquerda encontra-se uma pequena edificação vidrada que se identifica como ponto de informação e de segurança; é onde me dirijo explicando que sou aluna de arquitectura e pretendo encontrar os meus professores e colegas. O segurança diz-me para seguir sempre em frente, entre árvores, e que a capela está ao fundo desse percurso; devo entrar pela porta do lado esquerdo da fachada, e não pela porta principal.

Ansiosa e receosa com o que poderia encontrar percorri rapidamente o caminho exterior entre as duas fileiras de grandes plátanos do lado esquerdo; a estrada alcatroada à minha direita simetriza estas fileiras de árvores. Cheguei ao extremo deste percurso, que se abre a uma espécie de adro centralizado pela fachada rosa da capela de estilo neoclássico, e entrei pela porta que julguei ser a correcta quase sem olhar à minha volta, portanto ainda um pouco inconsciente do tipo de espaço em que entrei.

Ainda que o espaço físico se reparta em espaços reservados a determinadas acções, lugares apropriados de funções hierarquizadas, assiste-se a “uma espécie de tenteamento constante para averiguar até onde podem ir impunemente e descobrir os limites da obediência e da desobediência.”⁴⁶ Como já vimos, o espaço que habitamos está ligado ao homem por relações vitais tanto promotoras como bloqueadoras. Dado que nem sempre a liberdade está impressa na conformação do espaço, a significação deste pertence ao campo das práticas sociais, onde se realizam os movimentos humanos.

Tratando-se o Hospital Saint Jean de Dieu de um sistema estrutural, com normas relacionais próprias de uma instituição totalitária, representa constrangimentos na medida em que limita e orienta as

46 Barrington Moore in SCOTT James C., *A dominação e a arte da resistência – discursos ocultos*, pág.264

práticas de quem o frequenta.⁴⁷ Devido a esse constrangimento, a grande carência construída pelo internamento é a **liberdade**.

De facto, nem os pacientes, nem mesmo os enfermeiros têm o poder de suprimir a instituição total, mas a maneira como a vida aí se desenrola concretamente e a maneira como vivem essa experiência estão sobretudo dependentes das suas actividades.⁴⁸ São as práticas e os usos, elaborados (conscientemente ou não) por cada um destes indivíduos ou grupos, que organizam o espaço e lhe atribuem qualidades.⁴⁹

Em contexto hospitalar, essa necessidade de libertação é vagamente superada através de “**actividades de evasão**”, ou seja, acções que, de certa forma, permitem ao internado uma superação do espaço; a que Goffman chama de “ajustamentos secundários”, ou, por outras palavras, tácticas de adaptação ao sistema de que falou Certeau n’*“A invenção do quotidiano.”* Como já havíamos anuído, na presença de um espaço confinado à ordem, é pela apropriação de um tempo, e o uso que se faz dele, que se supera a condicionante desse espaço, adquirindo um novo significado ao espaço. É preciso aqui assinalar que nem todas as práticas de evasão são necessariamente ilegítimas, visto que é a função e as consequências que têm nos usuários que lhes atribui essa característica emancipadora.

Com efeito, na experiência de Goffman descrita em *“Manicómios, prisões e conventos”*, “os internados e a equipa dirigente tacitamente cooperavam para permitir o aparecimento de espaços físicos limitados, onde se reduziam marcadamente os níveis usuais de vigilância e restrição – espaços em que o internado podia ter livremente uma certa amplitude de actividades proibidas e, ao mesmo tempo, certo grau de segurança.”⁵⁰ Mostra Goffman, que quanto mais poder tem a instituição, mais pode permitir-se tolerar alguns desvios. Na realidade, há libertações que são permitidas, ou até encenadas, pela autoridade para se manter controlados os impulsos, como uma válvula que permite atenuar a pressão.

No HSJD, o conhecimento dessas práticas por parte da equipa dirigente pode confirmar-se no discurso do Dr. M. da unidade Saint Exupéry, *«Há um recanto que todos adoram: é junto dos animais. Internamente é a zona dos fumadores. Há muitos que o frequentam. Dão-lhes pão e medicamentos que esconderam debaixo da língua... Então é por isso que os animais são suficientemente tranquilos. [riso]*

[11]



47 CAMPENHOUDT Luc van, *Introdução à análise dos fenómenos sociais*, pág.230

48 Ibid., pág.67

49 SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace: Habiter, fonder, distribuer, transformer*, pág.132

50 GOFFMAN Erving, *Manicómios, prisões e conventos*, pág.189-191

geral]»⁵¹ E continua, «Antes, há algum tempo havia um pequeno lago, enfim uma lagoa no hospital, foi verdadeiramente bom, porque havia uma grande floresta em torno da lagoa.»⁵² Acerca desse espaço, um médico da Unité Saint Exupéry acrescenta: «É um lugar de negócios, com um pequeno tráfico de canabis, e é um lugar para onde, por vezes, jovens podem ser arrastadas; por pacientes ou não pacientes; e ser atacadas, agredidas... [A propósito da segurança] É como num local público, mesmo se existem câmeras, nós apanhamos regularmente predadores de todo o tipo.»⁵³

São zonas como esta de menor vigilância, longe das unidades, onde se encontram apenas divisões de arrumos, as cozinhas, onde se praticam actividades desportivas, perto da cerca dos animais (cavalos e cabras), que os pacientes procuram como fonte de prazer e para se alienar um pouco do ambiente dominador. Por vezes, basta um esconderijo nas vegetações, ou até uma simples sombra de uma árvore.

Tanto quanto se pôde comprovar, o parque não é, portanto, um espaço de plena liberdade, porque o arvoredor, ao mesmo tempo que encobre, também esconde quem possa observar.⁵⁴ O ambiente florestal, descrito por Bollnow, é um espaço que encerra o homem entre troncos e arbustos quase numa espécie de espaço intermédio entre o interior e o exterior. Poderá fazer-se, aqui, uma analogia com a ideia de claustro, bastante presente na arquitectura clássica do HSJD: a deambulação semi-protégida pelas arcadas dos claustros que disponibilizam aberturas de passagem a uma clareira a céu aberto, embora se esteja num espaço bem delimitado, de certa forma até interior.

No entanto, os espaços, e reafirmando, tornam-se “locais livres” (mais uma vez classificação de Goffman) pelo uso que os usuários lhes dão, mesmo que nesta permanente convivência entre escondido e exposto, entre reconhecer as movimentações subversivas e fingir que não se faz ideia. Ainda assim, o parque do hospital é, sobretudo, um espaço de liberdade pela existência de actos libertadores. A preferência por esse limiar entre interior e exterior reflecte a tendência vacilante que

51 «Il y a un coin qu'ils aiment tous: c'est 'les biches'. Et en interne c'est le fumoir. Il y en a beaucoup qui y vont. Ils leurs donnent du pain et des médicaments qu'ils ont caché sous la langue... Donc c'est pour ça, les biches sont assez tranquilles. [rire général] »

52 Antes, há algum tempo havia um pequeno lago, enfim uma lagoa no hospital, foi verdadeiramente bom, porque havia uma grande floresta em torno da lagoa. Esta lagoa teve de ser eliminada porque um dia um paciente suicida se afogou. O Dr. M. lamenta este acontecimento traumatizante, pois diz ter sido um local muito procurado pelos pacientes.

53 «Là c'est un endroit de deal, avec un petit trafic de cannabis, et c'est un endroit où parfois des jeunes femmes peuvent être trainées; par des patients ou des non patients; et être attaquées, agressées... C'est comme dans un lieu public, même s'il y a des caméras on attrape régulièrement des prédateurs en tous genres.»

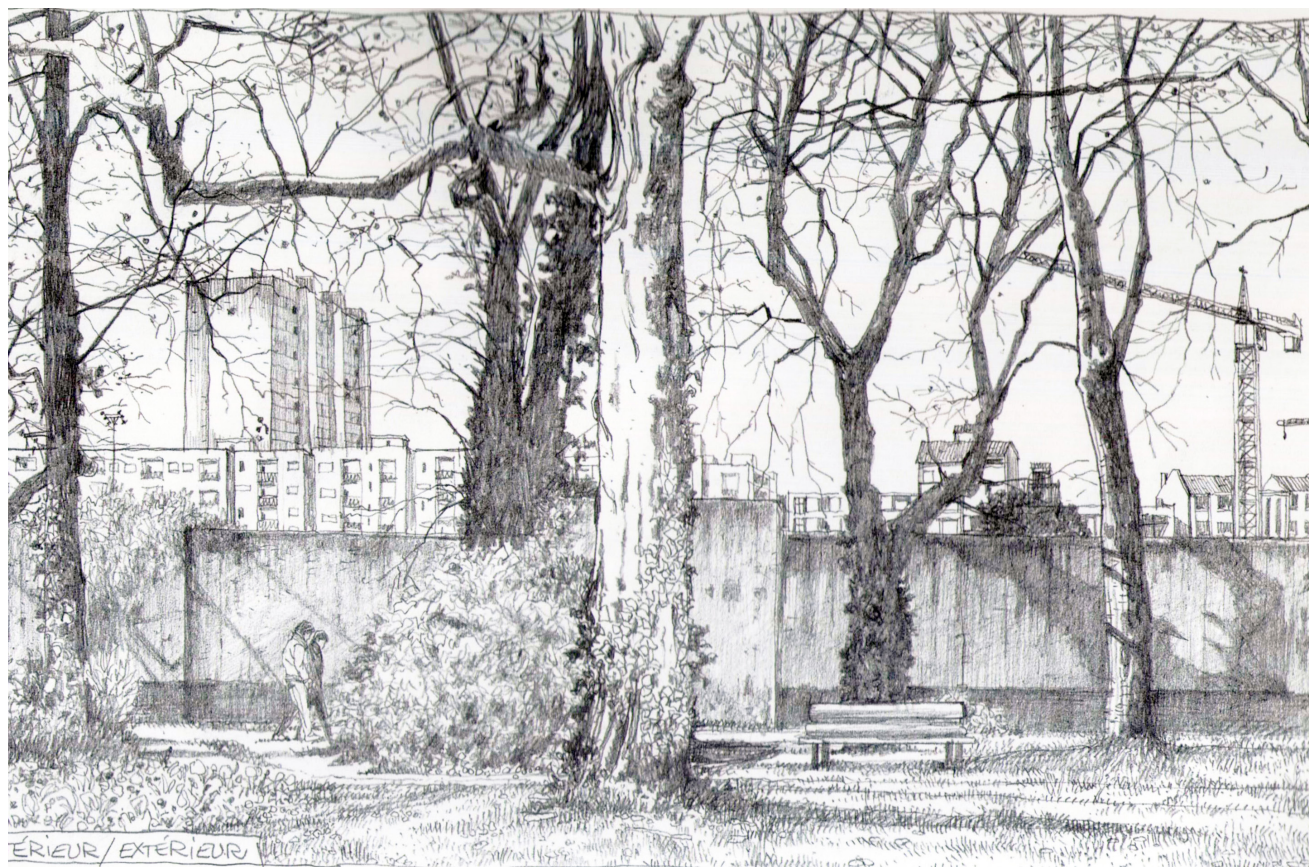
54 BOLLNOW Otto Friedrich, *Hombre y espacio*, pág.196



[12]



[13]



[14] Gérard Depralon, *Au bord des mondes*, 2012/ 2013

os internados experienciam entre isolamento e exposição, e o que distingue ou que de facto protege.

No primeiro momento, um dos elementos que simboliza o carácter totalizador desta instituição é o **limite** materializado no muro envolvente, nos grandes portões, nas paredes altas, e no denso arvoredo que preenche o espaço em volta do edificado intra-muros. Um limite físico que separa o mundo hospitalar psiquiátrico da restante sociedade e, cuja transposição, é filtrada por profissionais segundo a dicotomia: doente/saudável ou, incapaz/capaz [ver anexo 1]. Este isolamento leva à habitual contemplação, por parte do utilizador confinado, do exterior a partir do interior, quer em pensamento, quer expressa fisicamente; esta é afinal a condição que motiva todas estas práticas que irei analisar.

Dentro do hospital, esse balançar entre binómios não é compreensível sem o articular com a patologia dos que ali habitam. A propósito, o Dr. Zimmermann explica que há dois tipos de pacientes: os que estão capazes de socializar, de se abrir ao contacto; e os que se encontram em crise e sofrimento, que são hospitalizados sem permissão de sair do seu serviço. Estes últimos ficam no seu quarto, possivelmente acamados, sob vigilância, para que se consiga observar o seu estado de evolução. Progressivamente, caso se verifiquem melhoras, vão podendo sair de meia-hora a uma hora para o parque do hospital, sempre devidamente assinalados pelo pijama azul que portam. Pouco a pouco, vão passando de espaços contidos a espaços mais expostos, até que saem definitivamente do hospital.

De acordo com o Dr. M., da unidade Saint Exupéry, essa questão não é tão simples, pois há pacientes que poderiam sair do seu quarto até ao parque do hospital, mas que não o fazem pelo medo que têm de grandes espaços. Têm momentos em que não ousam sair, depois há outros em que saem, mas nunca para muito longe da unidade para que possam regressar rapidamente. «*Por exemplo, temos um paciente, ele está num quarto fechado, e nós não conseguimos fazê-lo sair 15 minutos. Dizemos-lhe: quando conseguir sair 15 minutos do seu quarto, significa que houve um progresso, vejam então a questão do encerramento.*»⁵⁵

É aqui revelada uma correlação entre o nível de sanidade e a capacidade de frequentar determinado tipo de espaço, numa gradação do mais encerrado e protegido para a abertura do exterior à medida que situação melhora. Essa reacção sintomática requer

⁵⁵ «*Par exemple, il y a un patient, il est dans une chambre fermée, et là on n'arrive pas à le faire sortir 15 minutes. On lui dit: quand vous arriverez à sortir 15 minutes de votre chambre, ça sera le signe qu'il y a eu un progrès, et que donc vous voyez la question de l'enfermement.*»



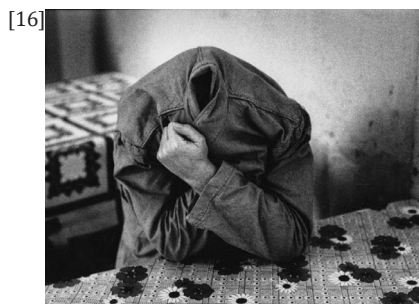
[15]

uma certa restrição de espaço motivada pelas ansiedades do doente relativamente aos limites, à exposição perante os outros, etc. Segundo o Médico chefe da Medicina geral, a população com alterações psiquiátricas é indefesa; são mais agredidos do que agressores, ao contrário do que a mediatização do “louco” transmite, chegando a ser, aproximadamente, 16 vezes mais agredidos que os cidadãos considerados “normais”. O que poderá justificar que, mesmo no interior de um espaço já bastante isolado, *«todos eles adorem sobretudo os lugares mais... íntimos, escondidos, etc.»*⁵⁶, como diz o Dr. M. da unidade *Saint Exupéry*.

A questão do isolamento torna-se então numa garantia de tranquilidade e **protecção**, *«de forma geral, os pacientes não desejam especialmente imprevistos, novidades, mas sobretudo o aspecto reconfortante que, quando estamos muito ansiosos, quando estamos angustiados, temos vontade de ser tranquilizados. E o que é tranquilizante, é a unidade, temos essa referência. O paciente fica muito na sua unidade»*⁵⁷, diz o responsável pelo desporto. O, já anunciado, reconforto de se estar entregue a autoridades que organizem o quotidiano, de ter um campo finito de possibilidades de que a arquitectura se pode responsabilizar por conferir.

Pela incapacidade de interacção, ou contacto, com a tensão de forças territoriais próprias da coabitação de um grupo de indivíduos num mesmo espaço social, o Dr. M., da unidade *Saint Exupéry*, esclarece que os quartos *‘attentives ou intensives’* se tornam refúgios. Este tipo de dispositivos tanto protege o paciente que recorre a ele, como os restantes de uma reacção impulsiva originada pela confrontação.

O médico chefe de medicina geral descreve esses **quartos de isolamento** como espaços *«feitos para que não nos possamos magoar, as pessoas podem mesmo estar amarradas. Eles são recortados na parede, é uma arquitectura especial, mas é um lugar onde existem em teoria dois acessos para que se possa chegar de dois lados diferentes. Se quisermos deixar as pessoas em quarto de reclusão sair, ver a luz, há um pequeno espaço exterior anexado.»*⁵⁸ O isolamento é “concebido para separar os indivíduos e evitar uma proximidade perigosa. Reparte-se o espaço, isolando cada um da colectividade.”⁵⁹ Ou seja, a “colocação



56 *«Ils aiment tout, surtout les endroits les plus... intimes, cachés, etc.»*

57 *«d'une manière générale, ils ne sont pas tellement demandeurs d'imprévus, de nouveautés, c'est plutôt l'aspect rassurant quand on est très anxieux, quand on est angoissé, on a envie d'être rassuré. Et ce qui est rassurant, c'est quand même l'unité, on a ces repères. Le patient reste beaucoup dans son unité»*

58 *«faits pour que qu'on ne puisse pas se blesser, les gens peuvent même être attachés. Elles sont taillées dans le mur, c'est une architecture spéciale, mais c'est en endroit où il y a en théorie deux accès parce qu'on peut arriver de deux cotés différents. S'on veut permettre aux personnes en chambre d'isolement de sortir, voir la lumière, il y a un petit espace extérieur.»*

59 SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace: Habiter, fonder, distribuer, transformer*, pág.134

[do doente mental] em determinada enfermaria é apresentada, não como um prémio ou um castigo, mas como uma expressão do seu nível geral de actuação social”⁶⁰, consoante a sua conduta, o seu desempenho. Assim como se procede na sociedade em geral: reparte-se o espaço e distribuem-se os indivíduos de acordo com o seu perfil.

Numa outra abordagem relativamente à questão da clausura em âmbito psiquiátrico, segundo a psicóloga da unidade *Galilée* esta é sobretudo interior, tal como escreveu Gonçalo M. Tavares, a doença vira para dentro. «É no interior que eles estão fechados, é dentro deles que existe alguma coisa que está demasiado bloqueada para que eles possam ter um sentimento um pouco pacificador, de liberdade, de espaço.»⁶¹ E explica que os pacientes que são internados estão já em estados avançados, são pessoas com dificuldade em habitar o próprio corpo, ou em desenvolver pensamentos. Esse vazio transforma-se numa visão limitada do exterior, numa sensação de estar perdido, causando sensações de insegurança, desamparo e consequente dificuldade em habitar qualquer espaço social. Segundo o médico chefe da medicina geral, estima-se que os indivíduos com distúrbios mentais têm uma esperança média de vida de 20 a 25 anos menos do que a habitual, *«tudo isso porque a patologia psiquiátrica pode implicar problemas de comunicação, e com esses problemas de comunicação as pessoas podem encontrar-se isoladas, ter problemas a cuidar-se, ou a procurar um seguimento correcto por um médico de clínica geral. Ou mesmo a saber ocupar-se de si próprio, tomar conta de si próprio.»*⁶²

De forma sintética, no sentido em que a procura do refúgio é uma manifestação da doença mental pela incapacidade de se relacionar consigo mesmo, com os outros e com o espaço, encara-se o isolamento como garantia de segurança e protecção, sendo que essa é a liberdade relativa ao estado em que o indivíduo em causa se encontra.

Afirma o responsável do desporto que *«a doença psiquiátrica, é um pouco a doença do relacionamento, pode-se generalizar dessa forma.»*⁶³

60 GOFFMAN Erving, *Manicómios, prisões e conventos*, pág.128

61 «c'est à l'intérieur qu'ils sont enfermés, c'est dans eux qu'il y a quelque chose qui est trop bloqué pour qu'ils puissent avoir un sentiment un peu d'apaisement, de liberté, d'espace.»

62 «tout ça parce que la pathologie psychiatrique peut être de problèmes de communication quels qu'ils soient, et dans ces problèmes de communication les gens peuvent se retrouver isolés, avoir du mal à se prendre en charge, ou à se faire prendre en charge pour se faire suivre correctement par un médecin généraliste. Aussi pour pouvoir s'occuper de soi, et à prendre soin de soi.»

63 «la maladie psychiatrique, c'est un peu une maladie de la relation, on peut la globaliser comme ça.»



[18] Gérard Depralon, *Au bord des mondes*, 2012/ 2013

No entanto, adversamente ao ponto anterior – da necessidade de refúgio para se sentir protegido – existe um outro tipo de pacientes, referidos pelo Dr. Zimmermann, para os quais sair do serviço é um acto libertador, precisamente pela possibilidade de **socialização**. Alguns chegam a comentar que não os deixam sair, e que se estivessem fora do hospital teriam uma vida social “normal”. Assim, o facto de se poderem conectar com os outros pacientes, inclusive com a equipa médica, dá-lhes uma sensação de estar fora dos muros, de contacto com a realidade exterior.

No HSJD, os principais espaços de socialização são os locais de circulação: o adro, as ruas/vias, os corredores e os percursos no parque; especialmente, porque o hospital psiquiátrico é um lugar onde se deambula muito, de diversas maneiras. Tanto quanto nos dizia Certeau: “caminhar é ter falta de lugar. É o processo indefinido de estar ausente e à procura de um próprio.”⁶⁴ Efectivamente, pode o caminhar ser um acto de libertação, redescoberta e reformulação do espaço.

- encontros ocasionais em espaços comuns -

Em contacto com os pacientes é habitual a procura de cigarros e de algum dinheiro. Assim como acontece no exterior do hospital, também se é abordado por pedintes, raro é o dia em que não nos pedem uma moeda para comprar uma bebida. Por várias vezes, uma senhora de robe azul e pijama se dirigiu a mim com ar desesperado a dizer ter sede, e que precisava de dinheiro para beber água. Não sei bem como reagir nestas situações, vejo-a em sofrimento mas, ao mesmo tempo, sei que todos os pacientes têm ao seu dispor o dinheiro necessário às suas necessidades.

Mas nem todos nos pedem, também nos oferecem. Ao ajudar uma senhora de cadeira de rodas a subir a rampa da entrada ao lado da capela, recebi, eu e os meus colegas presentes, uns rebuçados Arlequin que a senhora, ao voltar para trás, e descendo novamente a rampa que acabo de ajudar a subir, nos oferece como recompensa. O percurso que antes pretendia percorrer com esforço, afinal parecia não ser necessário, pelo que partia sorridente noutra direcção.

Numa das pausas matinais, junto às máquinas distribuidoras de bebidas, entre colegas e pacientes em conversas cruzadas, um senhor, já com



[19]



[20]

⁶⁴ CERTEAU Michel, *A invenção do quotidiano*, pág.183

alguma idade, sentado no banco interpela-me: «*Quem a criou?*»⁶⁵ Não percebi pela primeira vez, talvez por me parecer inesperado. Voltou a repetir e aguardou resposta com olhar curioso e ternurento. Sozinha, à entrada da capela, vejo entrar o senhor que sempre procura quem lhe responda ao passou-bem. Dirigiu-se a mim e, olhando-me nos olhos, ainda que com olhar vazio, pergunta-me se o Michael Jackson estava ali, espreitando por cima do meu ombro. Respondo-lhe que não. Reage com um sorriso, pela primeira vez vejo-o sorrir, e diz: «*O Michael Jackson dança muito bem, não dança?*» Não querendo causar nenhuma desilusão respondo-lhe: «*Sim!*» Responde-me com um sorriso ainda maior. Fico aliviada com a reacção, mas por momentos fico a pensar se não estará ele a testar-me. Pergunta-me então se se encontra ali algum Holandês, mais uma vez, confusa, respondo-lhe que penso não haver nenhum Holandês ali. Então em tom de segredo, pergunta-me: «*Porque é que todos os Holandeses são ricos?*» Entre risos de ambas as partes respondo-lhe que não faço ideia. Com ar satisfeito estende-me a mão, sorri uma última vez, e vai-se embora.

Pela sua centralidade, o **adro** é um importante local de convergência propiciadora de reencontros e de trocas de informação. O percurso que nos recebe à entrada do hospital desagua neste vazio de alcatrão marcado por um traçado rodoviário, e pela presença da fachada principal da capela que o irrompe e lhe oferece dois bancos de jardim encostados à parede, um de cada lado da porta principal. Apesar de ser um espaço pouco conformado, é ali que as pessoas circulam de um lado para o outro e se encontram ocasionalmente. Todos os membros do hospital atravessam este local: profissionais, pacientes, famílias, tanto a pé como de carro; qualquer carro que entre no hospital também o atravessa, ora para entregas, ora carros de familiares, ora camiões, etc.

Conta-nos o médico chefe de medicina geral que «*é também um lugar onde cruzamos pacientes no exterior, onde podemos saber novidades e ser interpelado. Há qualquer coisa que se relaciona a um hospital geral, onde há visitantes que deambulam pelo hospital mas bastante poucos doentes. É enorme. Há deambuladores, pessoas que andam muito, que percorrem o parque, que podem estar ao mesmo tempo isolados*

65 «*Qui vous a créé?*»



[21] Mafalda Salgueiro, *adro desde a cafetaria*, 2013

*e no exterior. Então o exterior aqui é um espaço com os pacientes.»*⁶⁶ O responsável pelo desporto diz ser um espaço a dois ritmos, «há pacientes que vêm sentar-se nos bancos, de costas para a capela, às vezes pacientes que se deitam, pessoas que andam muito devagar, até mesmo pessoas que param neste sítio, e, ao mesmo tempo, é um lugar onde passam os carros.»⁶⁷ Essa constante presença de profissionais, ainda que passageira, atribui algum sentimento de segurança que não se verifica tanto nas traseiras do hospital.

Pela prática que têm deste espaço, vários profissionais manifestaram descontentamento a propósito da sua configuração, sugerindo uma requalificação que o torne mais resguardado, mais convivial, que crie relações com a cafeteria e a capela [ver anexo 2].

A psicóloga, antiga assistente social, compara-o a uma praça de uma pequena vila que, ao atravessá-lo, se sente observada por todos por não existir qualquer limite físico. Sem qualquer recanto torna-se um espaço de grande exposição e desprotegido: «Do meu ponto de vista acho, por ter observado, que os pacientes têm ali um espaço de reunião, de atracção, que é a cafeteria; eles vão lá e dão a sua volta. No Inverno, quando está mau tempo há mesmo alguns que se conseguem aguentar nos bancos. Mas não há um único abrigo para se estar no exterior. Dizemos que não se pode fumar no interior, mas cá fora não há um único abrigo, eles ficam aqui a tremer. Nos dias de bom tempo eles instalam-se em frente da capela, olham para nós, para os carros que entram, que saem...»⁶⁸ e acrescenta que, de certa forma, é um cenário de teatro, «Então, à frente está o edifício da administração. O interessante é que o director tem o seu escritório em cima, na esquina, ele vê este teatro. Então ele fez uma artimanha, não aguentava mais ver os carros que chegavam demasiado rápido, então foi ele que mandou pintar no chão as linhas da passadeira. Enquanto piões não sabemos se devemos andar na passadeira ou ao lado... E eu acho que, uma coisa

66 «C'est aussi un endroit où on croise des patients dehors, et on peut se prendre des nouvelles et être interpellé. Il y a quelque chose par rapport à un hôpital général, où il y a des visiteurs qui déambulent dans l'hôpital mais assez peu de malade. C'est assez immense. Il y a des déambulateurs, des gens qui marchent beaucoup, qui parcourent le parc, qui peuvent être à la fois très isolés et en même temps dehors. Donc l'extérieur ici c'est un extérieur avec des patients.»

67 «Il a des patients qui viennent s'asseoir sur les bancs, dos à la chapelle, des fois des patients qui se couchent, des gens qui marchent très lentement, voire même des gens qui stagnent à cet endroit là, et, en même temps, c'est endroit où passent les voitures.»

68 «De mon point de vue je trouve, pour l'avoir observé, que les patients ont un coin là de rassemblement, d'attraction qui est la cafétéria, ils vont là et ils font leur tour. L'hiver, quand il fait mauvais il y en a quelques-uns qui arrivent à tenir le coup sur les bancs. Mais il n'y a même pas un abri pour se mettre dehors. On dit qu'on ne peut pas fumer à l'intérieur mais dehors il n'y a même pas un abri, ils sont là à greloter. Aux beaux jours ils s'installent devant la chapelle, ils nous regardent, les voitures qui rentrent, qui sortent...»

[22]



que não está suficientemente ligada é este espaço e a cafetaria.»⁶⁹

O doutor M., da unidade *Saint Exupéry*, assinala a importância deste espaço ser de facto um espaço de controlo, mas que poderia cumprir melhor o seu objectivo: *«Em frente à capela onde os carros passam, de uma forma e de outra, eu disse várias vezes para se organizar este espaço para que os pacientes se sintam bem e para que ele cumpra melhor a sua função de controlo. E também para que os pacientes se possam apropriar para conversar e fumar.»⁷⁰* A única forma que os pacientes têm de estar, de permanecer naquele espaço é sentados em fileira nos bancos encostados à capela a observar a movimentação e, apesar de todas as críticas, este espaço acaba por ser a ágora do hospital.

A **cafetaria**, motivadora de alguma da movimentação no adro pela proximidade (ainda que sem qualquer conexão utilitária), é outro dos principais espaços de socialização. Este é um espaço aberto ao público, de reunião, partilha e convívio, que os pacientes associam como sendo um espaço extra-muro. Os pacientes frequentam regularmente este espaço com a suposição de estar a frequentar um espaço de e para todos em igualdade de estatuto social; mesmo que, na realidade, não seja frequentado por profissionais, como constata Caroline Jean-Pierre, encarregada de projectos administrativos, *«...de facto para o pessoal da administração, se quisermos, podemos ir à cafetaria dos pacientes, mas há muito pouca gente que vai, não é propriamente um espaço onde os pacientes, os médicos, as pessoas da administração se encontrem, não é um lugar de vida, não é um lugar de convívio, não temos o hábito de lá ir.»⁷¹* Chamando-lhe mesmo a «Cafetaria dos pacientes», e justificando, *«é porque o sítio não é super acolhedor, mesmo se eles se esforçam muito para tornar o lugar mais caloroso, não houve trabalhos de renovação, etc... Mas não temos vontade de lá ir e passar mais de 10 minutos. O espaço é um bocado pequeno quando há muita gente, sentimo-nos rapidamente encerrados, abafados, ainda*

69 *«Donc, en face est le bâtiment de l'administration. L'intéressant c'est que le directeur il a son bureau en haut, à l'angle, il voit ce théâtre. Et donc il avait poussé un coup de sang, il en pouvait plus de voir les voiture qui arrivaient trop vite, et donc c'est lui qui a demandé un marquage au sol pour tracer les lignes de passage des piétons. Et du coup quand on est piéton on ne sait pas s'on doit marcher sur le passage piéton ou à côté... Et moi donc je trouve que, quelque chose qui n'est pas assez lié c'est cet espace là et la cafétéria.»*

70 *«Devant la chapelle où passent les voitures comme ci comme ça, j'ai dit à des nombreuses reprises d'aménager ce coin pour qu'ils se sentent bien et qu'il remplisse mieux sa fonction de contrôle. Et que les patients en disposent pour discuter et fumer.»*

71 *«...au fait pour le personnel de l'administration, s'on veut, on peut aller à la cafétéria des patients, mais il y'a très peu de personnes qui y vont, ce n'est pas vraiment un lieu de brassage où des patients, des soignants, des gens de l'administration se retrouvent, c'est pas un lieu de vie enfin, c'est pas un lieu conviviale, on as pas trop l'habitude d'y aller.»*



[23] Gérard Depralon, *Au bord des mondes*, 2012/ 2013

por cima há grades nas janelas e isso não é muito amigável.»⁷²

A artista JPBV conta que, há 20 anos atrás, a cafeteria tinha um aspecto completamente diferente. Nessa época era um espaço tabu, só lá se encontravam pacientes, os familiares e ela. Podia-se fumar no interior, tinha luzes amarelas, com um ambiente de pub antigo, com um certo charme que desaparecia no Inverno quando os pacientes estavam mais abatidos. Esse tabu corrompeu-se com a chegada de Cécilia Devarine, como encarregada do desenvolvimento cultural do hospital, que com eventos culturais renovou o uso do espaço e, assim, os frequentadores da cafeteria. *«Quando a Cécilia Devarine chegou percebeu que era um lugar importante e abriu-o. Agora há ateliers de leitura, quadros afixados.»⁷³*

- atelier de leitura -

O departamento cultural organiza temporariamente leituras, abertas ao público, que têm lugar na cafeteria. Ainda não tinha assistido a nenhuma, não sabia o que esperar.

Pela primeira vez, encontro o hospital vazio, senti-me desamparada ao chegar e não encontrar ninguém. Entrei na cafeteria, a sessão já tinha começado. Estavam concentrados à esquerda, ao fundo da cafeteria, sentados em círculo. Pelo que me apercebi estavam apenas três ou quatro pacientes, pois foi-me difícil distinguir sem ter de perguntar aos meus colegas que estiveram presentes nas apresentações iniciais. De resto, éramos cinco alunos (comigo), Sandra Fiori (urbanista e professora de La fabrique), Jean-Louis Bouchard (arquitecto e professor responsável pela disciplina), Cécilia de Varine, e algumas outras pessoas pertencentes ao hospital. Para esta sessão tínhamos sido nós, alunos, a escolher os textos. Cada pessoa tinha um molho de folhas nas mãos com os textos escritos. Todos participaram. Eu estava na segunda fila, Jean-Jacques (um paciente com cerca de 50 anos, já conhecido entre nós) estava a meu lado. Apesar de sempre atento ao que se dizia, perguntou-me repetidamente como se chamava a minha colega que estava à sua frente, apontando

72 *«C'est parce que le lieu n'est pas hyper accueillant, même s'ils font beaucoup d'effort pour rendre le lieu plus chaleureux, il y'a eu des travaux de rénovation etc.... Mais on n'a pas envie d'y aller et passer plus de 10 minutes. L'espace, il est un peu petit, quand il y'a du monde, on se sent vite serrés, étouffés, en plus il y'a encore les barreaux dans les fenêtres et ce n'est pas très convivial.»*

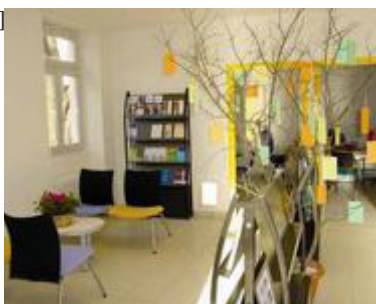
73 *«Quand Cécilia Devarine est arrivée elle a compris que c'était un lieu important et elle l'a ouvert. Maintenant, il y a des ateliers lecture, des tableaux accrochés.»*

com o dedo. «Erika!», chamava-a em voz baixa. Desde que começámos a frequentar o hospital que Jean-Jacques criou uma pequena paixão por Erika. Achei estranho o facto de me perguntar tantas vezes seguidas o nome dela, até então nunca tinha reparado nesta falta de memória. Mais tarde, em conversa com os meus colegas, notei que partilham da mesma suspeita que eu; Jean-Jacques tem vindo a piorar, está agora com menos desenvoltura. A leitura, foi-se desenrolando sem muita atenção minha, apesar de também eu ter lido. Um dos textos falava directamente dos arquitectos. Um dos pacientes interrompeu contando uma história um pouco confusa, mas, pelo que me traduziram, contou que o seu irmão a certa altura precisou de um arquitecto, e acabou por contratar um que lhe deu tantos problemas que até ele ficou sem cabelo pelas preocupações (este paciente não tem qualquer cabelo). Todos o ouvíamos, mas não houve reacções e Cécilia prosseguiu com a leitura.

Para a ocupação dos tempos livres, na tentativa de impedir o aborrecimento, o hospital esforça-se por criar espaços de distração e actividades que fomentem a socialização. Diz Goffman que “uma das tarefas características do hospital psiquiátrico utilizada para um contacto social com companheiros de internamento, e para ‘um encontro’, era a terapia.”⁷⁴ Criam-se actividades fomentadoras das relações inter-pessoais como: teatros, leituras, acções culturais variadas com convidados, actividades desportivas, etc. Descreve-nos a arquivista que durante a *Fête de Lumières*, muito conhecida em Lyon, foram músicos tocar no parque do hospital e que os pacientes criaram uma plateia em torno do acontecimento. Desta forma, convidando pessoas a entrar no hospital e a participar em actividades, mantém-se contacto com o exterior.

No HSJD, alguns desses encontros proporcionados pela instituição têm lugar na ***maison des usagers***, que é uma sala de acesso livre a todas as pessoas (profissionais, pacientes de todos os serviços, e seus familiares) que funciona desde 1998. Este espaço é um espaço de apoio a pacientes, ou mesmo a familiares destes, onde se pode requerer informações de qualquer tipo e onde se fazem reuniões de alcoólicos anónimos, entre outros grupos de entre-ajuda. É sobretudo um espaço de desabafos, de procura de respostas que a psicóloga, ex-assistente social, procura satisfazer: «*Há todos os casos. Ou eles olharam e repararam, ou a equipa médica lhes disse para virem, ou as pessoas vieram porque viram o calendário. Ou vêm, dão uma volta e*

[24]



74 GOFFMAN Erving, *Manicómios, prisões e conventos*, pág.186

perguntam-me o meu trabalho. Quando está bom tempo vamos lá para fora, e fazemos um pequeno evento. E aí os médicos e os pacientes vêem e param.»⁷⁵

Este tipo de espaços tem grande importância na fomentação de contacto relacional, entre pacientes e profissionais, em ambiente menos formal, uma vez que uma das funções do tratamento é precisamente a de trabalhar a ligação social, fundamentalmente com a equipa terapêutica por ser a menos patológica possível. Afinal, é por esta ligação que os internados conseguem habitar o espaço hospitalar. Com esse fim, a psicóloga, da unidade Galilée, diz que se interessa por «*criar espaços onde as pessoas possam apresentar-se de forma um pouco diferente, despertar as suas outras facetas, que poderão ser as mais criativas, que podem mesmo ser expressivas. Ou no encontro, num lugar-outro, com os enfermeiros que estão agora bem organizados para a assistência*»⁷⁶, sempre no sentido da reconstrução pessoal.

Outro exemplo de actividade, organizada pela instituição, que permite alguma liberdade de acção desenrola-se no **atelier**. Por se tratar de um espaço de relações diferentes entre os internados e a equipa terapêutica, todos estão ao mesmo nível, todos criam. JPBV acrescenta: «*Eu acho que a dinâmica de atelier tem três pólos, o artista, a equipa terapêutica os pacientes.*»⁷⁷ É um trabalho de participação conjunta. Do ponto de vista da terapia, o resultado mais proveitoso advém do momento em que artista, pacientes e médicos se reúnem para falar do que se produz no atelier. É a partir das interpretações que alguns dos pacientes fazem das suas criações que se consegue diagnosticar, por exemplo, alucinações. A participação nesta tarefa dá ao internado a hipótese de sair do seu serviço e de estar num ambiente diferente do habitual. É um espaço de fuga à monotonia, à rigidez da disciplina. Pela importância do conforto e da transmissão de relaxamento que este espaço requer, estão à disposição diferentes tipos de espaço que se adaptam à vontade de cada paciente: «*De este para oeste entra a luz. Um armário no meio organiza o atelier. Tanto fechado como aberto, guarda livros, cadernos, revistas, tubos de pintura. A disposição das mesas está pensada de forma a permitir que cada um esteja absorvido no seu trabalho ainda que na companhia de outros, sem ser incomodado.*

75 «*Il y a tous les cas de figures. Soit ils ont regardé et vu, soit l'équipe médical leur à dit de venir, soit les gens viennent parce qu'ont vu le planning. Ou les personnes viennent, font un peu un tour et me demandent mon travail. Quand il fait beau on se met dehors, du coup pour faire un petit peu événement quoi. Et du coup les soignants et les patients voient, et s'arrêtent.*»

76 «*créer des espaces où les gens ils peuvent se présenter un peu différemment, faire exister des parties d'eux qui sont les parties plus créatives, qui peuvent être expressives même. Ou dans la rencontre, dans un lien autre, avec les infirmiers qui sont maintenant bien organisés autour de soins*»

77 «*Moi, je pense que la dynamique de l'atelier c'est trois pôles, l'artiste, les soignants et les patients.*»



[25]

*A circulação faz-se pelo centro e pelos lados. As mesas estão cobertas de impressões. Sobre o chão, as mesas, as paredes, o tecto, pode-se ler a história do atelier. Às vezes ouve-se o barulho das ferramentas sobre os suportes. É sobretudo um espaço para investir no interior. Trabalha-se. Reencontra-se a si e aos outros.»*⁷⁸, descreve o psicólogo Paul Madigné.

Desta forma, consegue-se facilmente controlar os movimentos dos internados, ocupando-lhes o dia-a-dia, reservando-lhes espaços dedicados à evasão domesticada. Intra-muros, todas as necessidades básicas dos habitantes têm um horário fixo e são feitas em grupo sob vigilância de uma autoridade. O responsável pelo desporto esclarece a ocupação diária para um internado dentro do hospital: *«Durante um dia um paciente pode ter uma consulta de manhã, por exemplo, e eventualmente à tarde uma actividade, desportiva ou artística, mas o tempo não está preenchido. Não é preciso que o tempo esteja preenchido, é um bocado complicado, há muito tempo morto no hospital para o paciente.»*⁷⁹

Faz reparar a psicóloga da unidade *Galilée* que existe um debate em volta da actividade dos pacientes durante o período de internamento; se se trata de uma actividade próxima da profissional/ocupacional, ou se tem fins terapêuticos. E acrescenta: *«Penso que, de facto, as pessoas se aborrecem aqui, quer dizer, a maioria. Porque não há nada para fazer, porque é um hospital e, mesmo nós, quando estamos num hospital, nos aborrecemos.»*⁸⁰ Contudo, adverte: *«Não estamos aqui para os ocupar, não estamos aqui para que eles tenham actividades. As actividades serão quando eles estiverem no exterior, a ideia não é ficar no hospital.»*⁸¹ É complexa a avaliação da pertinência terapêutica das actividades dentro do hospital. Por exemplo, o responsável pelo desporto mostra o quão paradoxal pode ser: *«o tiro-ao-arco, fizemos muito essa actividade com os psicopatas. Os psicopatas são os pacientes*

78 *«D'est en ouest vient la lumière. Une armoire au milieu figure l'atelier. Tantôt fermée, tantôt ouverte, elle recèle des livres, carnets, revues, tubes de peintures. La disposition des tables est de telle sorte que chacun peut s'absorber dans son travail au milieu des autres, sans être gêné par les autres. La circulation ce fait par le centre et par les bords les tables sont couvertes d'empreintes. Sur les sols, les tables, les murs, les plafonds, on peut lire l'histoire de l'atelier. On entend parfois le bruit des outils sur les supports. C'est d'abord un espace à investir du dedans. Il s'y fait du travail. On s'y relit à soit et au autres.»*

79 *«Dans une journée, potentiellement un patient va avoir une consultation le matin, par exemple, et éventuellement l'après-midi, une activité, une médiation sport ou artistique mais le temps n'est pas rempli. Il ne faut pas que le temps soit rempli, c'est un peu compliqué, il y a beaucoup de temps mort à l'hôpital pour le patient.»*

80 *«Je pense que, de fait, les gens ici ils s'ennuient, enfin la plupart. Parce qu'il n'y a rien à faire, parce qu'on est dans un hôpital et que même nous, quand on est dans un hôpital, on s'ennuie.»*

81 *«On n'est pas là pour les occuper, on n'est pas là pour faire qu'ils aient des activités. Les activités ce sera quand ils seront à l'extérieur, l'idée ce n'est pas de rester à l'hôpital.»*

*que estão em luta com os seus limites e que têm sempre necessidade de atravessar barreiras, as barreiras físicas. Eles querem sair do hospital, não se aguentam no mesmo sítio, as barreiras da lei também, estão sempre a tocar esses limites.»*⁸²

O medo pelo tempo vazio, a ameaça do aborrecimento, suscitou um regram do tempo, tornou-o organizado e previsto. A terapia sempre esteve acompanhada de uma estratégia de ocupação pelo trabalho, por vezes com o objectivo de auto-sustentibilidade. Até por volta dos anos 60, tudo era resolvido dentro do hospital, onde coexistiam os mais diversos ofícios, como uma vila. Por exemplo, a artista JPBV conta que na época em que o hospital era dirigido por monges, diz estar escrito nos arquivos, o armazenamento de cebolas estava a cargo de um dos pacientes por ele nunca chorar.

Com propósito terapêutico, é importante que os internados se mantenham activos, que colaborem no seu processo de cura, que giram as suas próprias coisas (documentos, acesso a recepção de correio, de consulta de contas), enfim, que mantenham os hábitos sociais para que a reinserção no trabalho, e na vida quotidiana do exterior seja gradual. Para compreender essa necessidade, “precisamos considerar as perdas de contactos sociais provocadas pela admissão numa instituição total e (usualmente) pela impossibilidade de aí adquirir coisas que possam ser transferidas para a vida externa, por exemplo, dinheiro, formação de ligações conjugais, certidão de estudos realizados.”⁸³

Nesse limbo entre espaço de transição ou de permanência, assim nomeado pela qualidade das actividades aí desenvolvidas, existe actualmente uma pressão de origem política e sociológica de que o hospital psiquiátrico deva ser visto como um local temporário, de que “as camas devem circular”, pois os pacientes têm o seu percurso de evolução até que possam regressar ao exterior.

Estes espaços correspondem a outro dos tipos de espaços intermediários nas suas funções práticas e simbólicas. “São as fronteiras que autorizam a gestão de relações complexas entre abertura e encerramento, público e privado, o eu e o outro, etc.”⁸⁴

82 «Nous au tir-à-l'arc, l'activité on la fait beaucoup avec des patients psychopathes. Les psychopathes sont des patients qui sont en butte avec les limites et qui ont toujours besoin de franchir les barrières, les barrières physiques. Ils veulent sortir de l'hôpital, ils ne tiennent pas en place, les barrières de la loi aussi, ils sont toujours à se tâter à ses limites là.»

83 GOFFMAN Erving, *Manicómios, prisões e conventos*, pág.65

84 SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace: Habiter, fonder, distribuer, transformer*, pág.135

Espaços de passagem, de socialização, de ocasiões, de movimentos que iniciam essa articulação entre o espaço dos sentidos e o espaço da sociedade de que fala Bernard Tschumi.

“Um espaço onde as coisas podem acontecer, um *happening*, uma *performance*, um acontecimento ou narrativa, por exemplo – um incidente. Os espaços ‘entre’ têm um poder de se tornar símbolos de troca e encontro.”⁸⁵

Também no hospital psiquiátrico, “os corpos não somente se movem para o seu interior, mas produzem espaços por meio e através de seus movimentos. Movimentos – de dança, desporto, guerra – são a intromissão de **eventos** nos espaços arquitectónicos.”⁸⁶

Encontram-se num falso mundo que, apesar de tudo, cada um vive à sua maneira: vejo quem ande sempre sozinho, de braços caídos, de pessoa em pessoa para a cumprimentar com a mão; vejo quem ande sempre acompanhado de cigarro na boca (parece que quase todos, senão todos, os pacientes fumam, um dos trabalhadores da Cafeteria supõe uma percentagem de 99%), unhas pintadas, e a segredar com ar de fofoque; vejo quem cante entre amigos; vejo quem abra os olhos à passagem de outrém, talvez com intenção de criar reacção; vejo quem grite sozinho; vejo quem me ignore como se fosse uma habitual frequentadora, assim como também há quem questione a minha presença e procure conversa. São as pessoas que fazem este espaço, usam roupas de quem está em casa e vestem não importa o quê, tudo tem um ar demasiado tranquilo e as vestimentas dos pacientes conferem uma sensação de se estar num espaço doméstico.

Na fluidez dos espaços comuns do hospital, são sobretudo os acontecimentos que dão sentido à deambulação, que os fazem mover de um espaço ao outro. Numa liberdade de acções “esvaziadas de implicações morais ou funcionais, independentes porém inseparáveis dos espaços que as encerram.”⁸⁷ Na vivência dos espaços, os acontecimentos atraem a população criando um espaço e dando-lhe significado. Como descreve o médico chefe da Medicina Geral: «*Vêem-se doentes em aglomerados de fumadores, por exemplo, nos primeiros*

85 TEYSSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, pág.253

86 TSCHUMI Bernard, *Arquitetura e Limites II*, in NESBITT Kate (org.), *Uma Nova Agenda para Arquitectura: Antologia Teórica 1965-1995*, pág.181

87 TSCHUMI Bernard, *Arquitetura e Limites II*, in NESBITT Kate (org.), *Uma Nova Agenda para Arquitectura: Antologia Teórica 1965-1995*, pág.181

*raios de Sol há gente que se deita na relva.»*⁸⁸ Este acto de fumar é organizador e produtor de espaço, assim como em torno do acto de beber algo se cria um espaço de convívio.

- *esplanade* -

O primeiro contacto de proximidade que tive com alguém foi na *Esplanade* também chamado como zona exterior da cafetaria, curiosamente localizada a cerca de 60 metros desta. Trata-se de um local exterior coberto de passagem para um dos claustros que constitui o corpo principal do hospital, *cour de Magalon*. Neste sítio encontram-se dois distribuidores de bebidas e dois bancos de rua fixos encostados à parede, um de cada lado das máquinas. O motivo de concentração de pessoas naquele frígido espaço deve-se apenas às máquinas, afinal também eu e os meus colegas fomos atraídos pelo mesmo. Alguns sentados a conversar, outros de pé a pedir-nos moedas para connosco beberem alguma coisa. Dou pela falta de um espaço de estar junto da cafetaria, não há qualquer local exterior desenhado para a reunião de pessoas a não ser espaços de transição, ou de relvado e arvoredado.

Ainda meio atordoada foco apenas as pessoas, a cara e o olhar. Aproxima-se uma senhora de andar arrastado, com várias roupas sobrepostas a penderem-lhe do corpo, braços descaídos, e de uma das mãos baloiça-se uma boneca. Os seus olhos azuis estão bem demarcados, delineados pelo lápis preto, a cara está com uma tonalidade vermelha. Sem conseguir desviar o meu olhar reparei que a senhora passava a mão várias vezes pela cara cada vez mais vermelha; apercebi-me que o vermelho não era pintura, mas sim sangue de pequenas feridas que tinha na face.

“Nas instituições fechadas e restritivas, satisfações aparentemente insignificantes podem ser definidas como fundamentais.”⁸⁹ Quanto maior a proibição, a autoridade, maior o prazer nas actividades que por alguma razão lhes uma sensação de liberdade. Simplesmente, com um cigarro na boca “e um rádio de bolso, podia afastar-se livremente

⁸⁸ «On voit des malades concentrés autour des points fumeurs par exemple.»

⁸⁹ GOFFMAN Erving, *Manicómios, prisões e conventos*, pág.252

do hospital, cercando todos os seus sentidos de coisas agradáveis.”⁹⁰ O limites físicos nem sempre resultam em limitações de liberdade; através de movimentos de fuga a um lugar, não propriamente de forma física, permite a superação de um espaço físico. Apropriando-se da teoria de Nietzsche, Bollnow refere-se à **dança** como uma forma de expressão de extrema alegria e liberdade, de superação do espaço. “Ao dançar experimenta-se um novo espaço que se diferencia essencialmente da vida quotidiana.”⁹¹

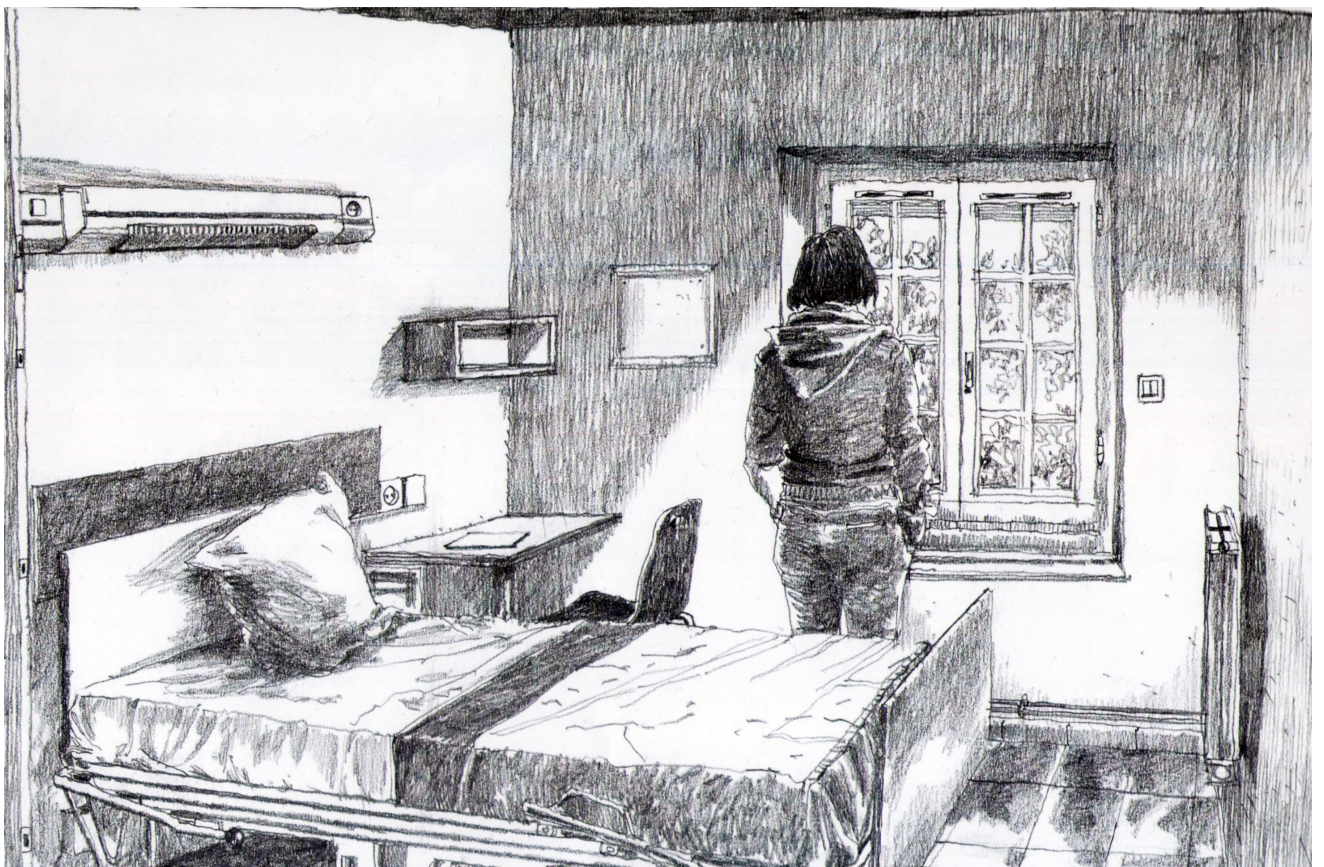
- dança -

Todos estes dias almoçámos na cantina do hospital, onde também todos os profissionais comem. Após um destes almoços, alegra-me a imagem que tenho de Jean-Jacques enquanto nos fez companhia a aguardar pela chegada dos professores no exterior da cantina. Um espaço rodeado de árvores com alguns bancos dispostos em forma quadrangular. Entre conversas, Jean-Jacques, com o seu característico chapéu branco, contou-nos ter tido um grupo musical no qual era cantor, e acho que guitarrista. É difícil percebê-lo, para mim não só pelo francês, como para todos, pela sua atribulada articulação. Após várias repetições do que nos tentava dizer, percebemos que gosta de Reggae. A minha colega Inès perguntou-lhe se gostaria de ouvir uma música desse estilo para dançar ali com ela. Com um largo sorriso, respondeu: «Bien sûr! Avec toi?» Ao som do telemóvel dançaram os dois entre movimentos atrapalhados. A felicidade de Jean-Jacques contagiou-nos. A dança é sempre bem vinda, pensei. Tanto a dança, como a música são bons meios de comunicação entre as pessoas, onde não existe diferenças, todos nos compreendemos – é uma linguagem universal. Onde quer que esteja presente possibilita interacção entre as pessoas.

Um outro espaço de mediação que permite o usufruto de “locais livres”, ou do que simplesmente está além do autorizado, ainda que de forma indirecta, é a **janela**. A janela é um dispositivo que permite a gestão quotidiana do limite, como diz Certeau: “portas e janelas, ou qualquer outro umbral, poderão ser pensados como marcadores de confins, como também mecanismos que permitem transpor espaços

90 Ibid., pág.251

91 BOLLNOW Otto Friedrich, *Hombre y espacio*, pág.224



[26] Gérard Depralon, *Au bord des mondes*, 2012/ 2013

para o exterior.”⁹² Goffman descreve esta condição observada no hospital psiquiátrico que analisou: “Os pacientes fechados às vezes passavam muito tempo a olhar pela janela, quando esta estava ao seu alcance (...). Alguns homens nas enfermarias mais ‘atrasadas’ disputavam entre si a posse de um pedaço da janela; uma vez obtido, esse pedaço era usado como banco, e o paciente curvava-se na janela, olhando para fora através das grades, esforçando-se para ‘colocar o nariz para fora’, e dessa forma afastando-se da enfermaria e libertando-se um pouco das suas restrições territoriais.”⁹³ Senão, vejamos a etimologia do termo “janela” em inglês “window”, “parece referir-se ao que simultaneamente é isolado e associado: o olho [eye] interior e o vento [wind] exterior. A janela, por isso, não é tanto um umbral como um separador que articula e diferencia.”⁹⁴ Representa, portanto, a tal contemplação do interior para o exterior que havíamos referido anteriormente. Estando impedidos de sair fisicamente de um determinado espaço, usam a visão como forma de participação de um outro espaço exterior às suas possibilidades, e como meio de recepção de informações que poderão modificar o seu espaço interior. É por este motivo que em casos extremos de encerramento se priva o acesso a aberturas, como nos quartos de cuidado intensivo, de isolamento, em que apenas têm direito a um monóculo.

Além de que, ver na segurança de não ser visto confere uma vantagem perante o outro, dado que este dispositivo implica um impedimento de transpassar um limite físico, em qualquer dos sentidos, confere com isso segurança.

Esta contemplação não se restringe aos pacientes, também o Dr. M., da unidade Saint Exupéry, confessa: «*Olhamos muitas vezes pelas janelas dos nossos gabinetes ou do quarto dos pacientes. Fazemo-lo frequentemente assim como os pacientes. Há árvores magníficas nestes claustros... Há magnólias. Sim, olhamos muito.*»⁹⁵ Um outro médico da mesma unidade acrescenta: «*Mas eu acho que o claustro Jean Grande... O que o meu colega vos disse, o que nós vemos do outro lado das janelas, vemos toda a cidade e a Fourvière, e quando fazemos a ronda dos quartos, mesmo nós, às vezes, nos pomos à janela. A vista é importante. Isso junta-se à questão da contemplação dos claustros.*»⁹⁶

92 SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace: Habiter, fonder, distribuer, transformer*, pág.124

93 GOFFMAN Erving, *Manicómios, prisões e conventos*, pág.196

94 TEYSSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, pág.245

95 «*On regarde souvent à travers les fenêtres de nos bureaux ou de la chambre des patients. On regarde tout le temps et les patients aussi. Il y a des arbres magnifiques là dans ces cloîtres... Il y a des magnolias. Oui on regarde beaucoup.*»

96 «*Mais moi je trouve que le cloître Jean Grande... enfin ce que mon collègue vous disait, ce que l'on voit par les fenêtres notamment de l'autre côté, on voit toute la ville et on voit la Fourvière, et on fait le tour des chambres et parfois nous-mêmes on se met à la fenêtre. La vue c'est important. Ça rejoint le côté contemplation des cloîtres...*»

Tanto a porta como a janela “são membros de conexão que relacionam o mundo de dentro com o de fora.”⁹⁷ As portas, como dispositivos de passagem, oferecem a opção ao indivíduo de poder seleccionar quem pode adentrar o seu lugar sem, contudo, privar a sua própria liberdade. “Aquele que pertence à casa pode entrar e sair livremente por ela e é próprio da liberdade do seu ‘habitar’ que possa abrir e passar a toda a hora pela porta fechada por dentro, enquanto o estranho está excluído e necessita que o deixem entrar expressamente.”⁹⁸ A definição de liberdade passa por aí, pela certeza de ter uma passagem por onde se possa evadir caso deseje. No entanto, como sugere a arquivista, «*a psiquiatria é o mundo das chaves. Entra-se com uma chave que fecha a porta atrás de si. Sai-se abrindo com a chave e volta-se a fechar.*»⁹⁹ No hospital psiquiátrico, só quem possui chaves tem possibilidade de transpassar limites cerrados.

Além desta definição de liberdade no espaço, existe a de que são os ritmos de vida, os tempos, os acontecimentos que dão significação ao espaço, que se apoderam dele e lhe definem o uso.¹⁰⁰ Ao transitar um espaço, ao percorrê-lo, o indivíduo apropria-se dele, torna-o seu, reinterpreta-o. “Esse espaço aberto para o movimento converte-se em espaço delimitado de possessão.”¹⁰¹ Possessão, no sentido de aquisição de um controlo que permita ao indivíduo dominar e, assim, de garantir segurança para se mover com liberdade. Este sentimento de pertença envolve noções de planeamento espacial, e, concomitantemente, de organização social.

A **apropriação** cria-se no momento em que se “estabelece uma relação entre esse espaço e si mesmo (torná-lo seu) pelo intermédio de um conjunto de práticas. Trata-se então de atribuir significação a um lugar; que se pode fazer ao nível semântico, através das palavras, e dos objectos e os símbolos que lhes estão associados.”¹⁰² O indivíduo organiza o espaço à sua maneira, dispondo (d)os objectos pertencentes ao mesmo, ou que lhe acrescente, enquanto se constrói a si mesmo, para si e perante os outros.

Dada a despersonalização e mortificação, de que Foucault e Goffman falam, a que o indivíduo está exposto ao ser hospitalizado, ou ao

97 BOLLNOW Otto Friedrich, *Hombre y espacio*, pág.143

98 Ibid., pág.143

99 «*la psychiatrie c'est le monde des clés. On rentre avec une clé on ferme la porte derrière soi. On ressort en ouvrant avec la clé et on referme.*»

100 LEFEBVRE Henri, *A produção do espaço*, pág.232

101 BOLLNOW Otto Friedrich, *Hombre y espacio*, pág.252

102 SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace: Habiter, fonder, distribuer, transformer*, pág.88



[27]

entrar em qualquer outra instituição, a apropriação torna-se, para os internados, uma questão fundamental, pois implica a reconquista de uma certa autonomia. Sobretudo no âmbito psiquiátrico, visto que os condicionamentos que a doença comporta são: a incapacidade de habitar, de ter uma casa, de criar/manter um espaço autónomo com o qual se identifiquem. De facto, “tais locais podem representar uma extensão do eu e de sua autonomia, tornando-se mais importantes à medida que o indivíduo perde outros ‘reservatórios’ do seu eu. Se uma pessoa não pode guardar nada para si mesma, e se tudo o que usa pode ser também usado por outros, há possibilidade de pouca protecção quanto à contaminação por outros.”¹⁰³

Esta apropriação manifesta-se no pequeno edifício da **cafetaria**, onde se juntam os pacientes para a partilha de um momento de conforto num espaço comum e aberto a todos. O balconista explica que «todos os objectos expostos: a boneca, o helicóptero, são dos pacientes que no-los dão... não como presentes, mas que no-los dão para os pormos ali, porque lhes dá prazer que ali estejam. Por exemplo aquele quadro, foi um paciente que o fez. Dá-lhes prazer quando voltam e percebem que ali continuam. Porque, de certa forma, é um lugar para eles.»¹⁰⁴ Ao dispor ou expor objectos pessoais, ou ao participar na construção ou organização de um espaço, esses pacientes consideram a cafeteria um espaço seu, que lhes é familiar. Um episódio passado na cafeteria:

No espaço da cafeteria encontra-se regularmente um paciente de fisionomia asiática que limpa incessantemente as mesas com um pano. Fazendo pequenas pausas sentado, volta a levantar-se para passar novamente o pano pelas mesas, quer tenham sido utilizadas, quer não. Eu estava ao balcão a assistir à entrevista das minhas colegas ao funcionário do bar que, em conversa, nos diz: «Ele faz a limpeza a toda a hora. Nós damos-lhe um café como recompensa, e ele vem todos os dias com o seu trapo.»¹⁰⁵

Suponho que esta será a sua forma de se apropriar deste espaço, e de trazer para dentro do hospital o que provavelmente fazia no exterior, pois fazia-lo de forma tão convicta que parecia tê-lo feito

103 GOFFMAN Erving, *Manicómios, prisões e conventos*, pág.204

104 «Tous les objets: la poupée, l'hélicoptère, c'est des patients qui nous les donnent... même pas des cadeaux, mais qui nous les donnent pour les mettre là, pour que ça leur fait plaisir que ce soit là. Ils nous les laissent. Par exemple ce tableau-là, c'est un patient qui nous l'avait fait. Ça leur fait plaisir quand ils reviennent de voir ça. Parce que quelque part c'est un lieu pour eux.»

105 «Il fait le ménage tout le temps. On lui donne un petit café en retour, et il vient tous les jours avec son torchon. Ça l'occupe!»

a vida inteira. Os copos são por ele recolhidos e levados para o balcão, parte dos papéis são projectados para o chão com o movimento do pano, e as cadeiras são arrumadas no devido lugar. Por um momento, esta rotina é interrompida pela chegada de um outro paciente cuja presença o parece incomodar. Trocam palavras, que não percebi, em tom alto. O senhor asiático gesticula manifestamente com a intenção de que o outro paciente saia. São então acalmados pelo funcionário que os observa desde o princípio com ar de quem já está habituado a esta situação de disputa territorial.

Marion Segaud refere-se à limpeza e à arrumação do espaço como uma das formas de apropriação, “é também pôr-se a si mesmo em ordem ao mesmo tempo que o seu espaço.”¹⁰⁶ Ter práticas quotidianas num lugar fixo é uma forma de transformar o espaço do outro no seu espaço, ou seja, de o territorializar comparativamente aos restantes membros do grupo; apesar de também serem possíveis apropriações em grupo. A apropriação pode instalar-se em qualquer espaço do hospital, independentemente do grau de vigilância profissional, desde que, obviamente, lhes seja permitido frequentá-lo.

Os **ateliers** também possibilitam a pertença de um espaço pessoal, explica-nos a artista JPBV responsável pelo espaço, pois cada paciente tem a sua mesa, o seu escritório. Além de que, caso esta permanência se verifique, permite ao corpo clínico um acompanhamento da evolução expressa nas criações de cada paciente. E realça que ali os pacientes são autores: «*Neste caso, tudo o que fazem lhes pertence, não é posto dentro de um ficheiro clínico. Os psiquiatras podem pegar nalgumas coisas... Mas estando assinadas pertence-lhes. Ou eles levam quando se vão embora, ou deixam cá. Há quem goste de levar, e há quem prefira deixar, porque lhes traz más memórias. Mas então, como vemos pacientes a regressar... Infelizmente... Há quem volte a trabalhar no seu dossier.*»¹⁰⁷ O que se produz no atelier compõe uma espécie de arquivo muito pessoal, de um acumular de matéria produzida. Esse material, dependendo do serviço a que correspondem os pacientes, e do tipo de criação, pode ser exposto nos serviços do hospital, caso o autor o queira. Dando-lhes a possibilidade de participar na decoração do espaço hospitalar.

106 SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace: Habiter, fonder, distribuer, transformer*, pág.88

107 «*Dans ce cas là, tout ce qu'ils font leur appartient, ce n'est pas mis dans un dossier médical. Alors, les psys, ils peuvent prendre des trucs ... mais c'est signé et ça leur appartient. Soit ils reprennent en partant, soit ils laissent. Y en a qui aiment bien reprendre, et y en a qui préfère laisser, parce que ça leur rappelle des mauvais souvenirs. Mais, du coup, comme dans le temps, on voit revenir des patients ... malheureusement ... Y en a qui retravaillent d'après leur dossier.*»

- véspera de Natal, 13 dezembro 2013 -

Hoje é o último dia no hospital antes das férias de Natal. O espírito natalício e familiar de *La Fabrique* invade-nos. No final da aula faremos uma troca de presentes entre alunos e professores. Os presentes já estão reunidos na sacristia, onde também se fará a exposição dos trabalhos finais.

Mais uma vez contamos com a habitual presença de Jean-Jacques, e da paciente com quem falámos, eu e duas colegas, de manhã junto à cafetaria; é raro ela estar connosco. De cabelos desgrehados e gengivas expostas pela felicidade, vê com grande entusiasmo a mesa do centro encher-se de bolos, rebuçados e bebidas quentes. Pergunta-nos se são também para ela. É curioso observar que esta paciente e Jean-Jacques não procuram proximidade entre eles, parecem preferir a companhia de qualquer um de nós (não-internados).

Na troca de presentes, esta mesma paciente, sentada entre nós, observa-nos e reage a cada presente desembrulhado com uma risada estridente seguida de «*O que é? O que é?*»¹⁰⁸

À porta principal da capela, aberta apenas em ocasiões especiais, esta paciente conta-nos, a mim e à minha colega Élodie, um episódio que teve numa boulangerie próxima do hospital. Revoltada, diz-nos que uma das vezes que lá foi a senhora que a atendeu lhe disse ter muita sorte pois tem onde viver, comer e nem precisa trabalhar. A paciente diz ter-lhe respondido: «*Não queira saber o que é ser doente!*»¹⁰⁹ O nosso ar indignado fá-la sentir-se apoiada e torna a contar a mesma história com igual revolta.

Parece estar a chegar ao fim, vamos saindo aos poucos para o exterior deixando os projectos, que construímos no atelier GAIA¹¹⁰, espalhados pela capela.

É de noite e o frio continua, agora com grande nevoeiro.

108 «*C'est quoi? C'est quoi?*»

109 «*Vous ne vouliez pas savoir ce que c'est être malade!*»

110 Les Grands Ateliers Innovation, Architecture, Ingénierie, Art GAIA. <http://www.lesgrandsateliers.org/>



[28] Mafalda Salgueiro, *Natal na sacristia do HSJD*, 2013

notas finais

“O homem necessita ao seu redor tanto espaço livre quanto lhe exige o movimentar-se sem tropeçar, sem impedimentos.”

Friedrich Bollnow, *Hombre y espacio*

Semelhante ao caminhar de Certeau, o movimento de que fala Bollnow diz respeito à acção, à actividade que o agente pratica no espaço e que, desta forma, lhe atribui sentido. Assim sendo, não existindo espaço livre, só a prática, ou o uso que se faz do espaço, poderá superar os constrangimentos que este pode representar e, assim, reformular a sua significação.

Retomando os conceitos iniciais da dissertação, o espaço, uma vez apropriado, é produto e produtor das estruturas que organizam, repartem, controlam e dão forma ao corpo social. Tendo em conta o controlo biopolítico que determina posicionamentos sociais, hábitos e gestos, enfim, que determina as acções próprias de cada espaço, é natural que os indivíduos careçam de espaço para o “domínio de si”, para que se possam movimentar sem condicionantes, para que se libertem. E por libertação quer-se dizer resistência, revolta, isto é, tudo aquilo que se tenta libertar das estruturas dominantes nos vários sentidos que ela pode tomar (por meio da crítica, de pensamentos utópicos, procura do novo, criação).

Tal como percepcionado no Hospital Psiquiátrico Saint Jean de Dieu (HSJD), a necessidade de superação do espaço decorre da imposição de regras e normas colectivas a que os indivíduos se vêem sujeitos sob a acção da autoridade. Esse tenteamento, mais uma vez, está relacionado com as práticas, as “actividades de evasão”, como lhe chama Goffman. Com efeito, de acordo com a teoria de Bourdieu, tanto se interioriza a exterioridade como se exterioriza a interioridade, por outras palavras, o agente não só assimila estruturas objectivas como também tem capacidade de lhe repercutir mudanças pelas suas acções, ou pela forma como se dispõe na sociedade.

Admitindo estas reivindicações de um espaço-tempo livre, e em resposta às movimentações sociais de libertação que se geram, criam-se espaços dentro da ordem geral que abrigam e protegem actos subversivos. Esses espaços de divergência social estão, usualmente, associados ao retiro, à evasão espacial, ao poder estar longe, fora do âmbito de trabalho, do contexto rotineiro. A natureza é frequentemente procurada nesses momentos, como sucedeu com a comunidade Monte Verità, ou como Thoreau o fez quando se isolou. No caso prático, os internados tendiam a esgueirar-se para locais

recônditos, nas traseiras, na sombra, perto dos animais (também eles coibidos da sua bravura por uma cerca física). Estes espaços, ainda que supostamente de evasão, são alvo de vigilância porque, uma vez propícios à socialização, poderão dar origem à formação de organizações transversais e, assim, à desordem.

Como forma de controlo, a autoridade providencia espaços de distração a que se possa ter acesso na segurança de que não haverá imprevistos (ainda que, aqui, a probabilidade de ocorrer algo inesperado possa ser maior). Empiricamente observou-se a frequentação da cafetaria, da *maison des usagers*, do atelier de arte, a actividade desportiva, entre outros eventos que se vão criando de forma a ocupar o tempo. Nalguns desses espaços/dispositivos chamados de evasão observa-se uma domesticação, ou até mesmo, mercantilização (como notou Louis Marin com a disneyficação) do instinto, das necessidades naturais, do movimento, através de manipulações tecnicistas. Assiste-se, assim, ao retardamento de desvios, de revoltas, sem que aparentemente se lese liberdades. Como referia Agamben, os dispositivos substituem as capacidades naturais do indivíduo, em prol do acto de ordenar. Esta forma de controlo atrofia a capacidade natural do ser humano de criar, ele próprio, respostas às suas necessidades, de ver outras possibilidades no já conhecido. A liberdade torna-se construída, encenada.

Existe uma constante ambivalência na prática dos espaços decorrentes do poder que, ele próprio, ao mesmo tempo, homogeniza, fragmenta e hierarquiza. A dispersão e fluidez deste poder panóptico cria espaços que são simultaneamente interiores e exteriores, expostos e encobertos, bloqueadores e impulsionadores, etc. A floresta, ou qualquer terreno grande e aberto, repleto de elementos verticais, de muitas sombras, pode considerar-se a metaforização desta problemática; do ver sem ser visto, do sentimento antagónico de se estar protegido e desprotegido, de se estar livre e ao mesmo preso na imensidão. Na recolha empírica, observou-se que o mundo psiquiátrico também abarca uma série de dicotomias: o muro que separa duas realidades, e que ora distingue, ora protege; além do limite exterior existe, também, o limite interior próprio da doença; o parque que esconde e expõe, que não é interior nem exterior, e que se encontra num limbo entre espaço livre e espaço controlado; os espaços de circulação que, em si, são espaços intermédios porque nos levam de um ponto ao outro, e porque possibilitam a relação entre dois agentes de estatuto oposto, paciente-profissional; as janelas e as portas como umbrais entre interior e exterior, de filtração de passagens e contemplação; e as actividades hospitalares que tanto podem ser consideradas de transição ou de permanência. Mesmo o hospital psiquiátrico é um desses dispositivos que surge como consequência do acto de marcar uma diferença entre as diversas disjunções classificatórias das instâncias do poder, neste caso específico, o insano

do são, ou o incapaz do capaz, portanto também a norma do desvio. A doença surge como constituinte de uma dessas disjunções criadas pelo poder, como refere Gonçalo M. Tavares, é uma limitação “política da liberdade corporal”. Curiosamente, as condições de sanidade mental manifestam-se na capacidade de frequentar determinado tipo de espaço, mais aberto ou mais encerrado e protegido paralelamente ao estado mais grave e menos grave da doença. Tanto quanto se pode confirmar pelas afirmações de alguns profissionais do HSJD, as patologias psiquiátricas incapacitam o paciente, sobretudo no que concerne às competências de habitabilidade, e de apropriação de um espaço, de se reconhecer em determinado espaço. Por estes motivos a doença é associada à disfunção social. Desta forma, a apropriação é uma das noções fundamentais da vivência do espaço, é um processo que depende dos quadros sociais, culturais, políticos, e claramente da própria arquitectura que a suporta. Para se recriar um espaço é preciso primeiro fruí-lo. No HSJD, essa apropriação pôde notar-se quer pela disposição de objectos pessoais em espaço partilhado, quer pela colaboração em actividades. No apropriar o indivíduo cria uma relação consigo mesmo, ao construir a sua imagem no espaço, e ao firmar uma postura perante os outros. O indivíduo organiza o espaço à sua maneira, dispondo (d)os objectos pertencentes ao mesmo e, assim, adquire autonomia.

Outra das noções observada no caso de estudo e que compõe o espaço social é a socialização, que, aliás, é uma das advertências da doença psiquiátrica. Ser sociável, é ser capaz de viver em associação permanente com os outros. Como anuído, é no decurso da socialização que se hominiza o indivíduo, que se dá continuidade às estruturas objectivadas, se reconhecem e estipulam os posicionamentos, e limites dentro de um determinado grupo. Os espaços de socialização do hospital são os mais importantes, assim como o era a rua-galeria no falanstério de Fourier por permitir a deambulação e, assim, a comunicação entre os membros habitantes. É no adro, nos corredores, nas ruas do parque, que as pessoas se cruzam; para prazer dos pacientes que assim têm possibilidade de trocar informações e conviver um pouco, e para o benefício dos profissionais pois, assim, fomentam o contacto de forma a conseguir transmitir, aos internados, o bom exemplo dos indivíduos “sãos”. Afinal, esse é um dos fenómenos contra o qual o sistema luta na sociedade – a comunicação horizontal – fomentando, para isso, ou até limitando, a comunicação na vertical. Mais uma vez, a abertura destes espaços de distracção incluem também características de possibilidade de controlo constante. Assim como se observa principalmente no adro do hospital, um espaço aberto a todos, de grande transparência, e com exposição directa desde o escritório do director do hospital.

“A forma do espaço social é o encontro, a reunião, a simultaneidade. Tudo o que há no espaço, tudo o que é produzido, seja pela natureza,

seja pela sociedade, - seja por cooperação, seja pelo conflito.”¹ Nesse conflito existem limites que devem ser reabilitados, como nos diz Régis Debray, pois esses são espaços de negociação. É preciso reconhecê-los e fazer usufruto deles, pois as diferenças existem e deve saber-se lidar com elas. Idealmente, seria a fronteira que refere Certeau, onde as coisas possam acontecer, de espaço de mediação. saber fomentar o diálogo entre os opostos, nessa tal revitalização da fronteira. A relação entre estes dois antagonismos é de dependência mútua: o desvio dá sentido a que se continue a criar a norma, e sem norma não haveria desvio. Neste sentido, pode depreender-se que a ordem perpetua a desordem. Estudar este ponto de ruptura é compreender a convivência desses opostos; a forma como cada extremo estrutura o outro: ordem-desvio. A prevalência da ordem denota-se na existência de estruturas normativas que organizam o desvio - espaço da desordem. Isto é, espaço organizado para existir a desordem, portanto a ordem da desordem. A ordem que reata o desvio; espaço que reata o não-espaço.

A materialização desta relação simbiótica entre ordem e desordem verifica-se na estruturação da sociedade que se impõe gerando previsibilidade, definindo expectativas, criando postos ao comum dos indivíduos, definindo-lhes o espaço adequado às suas acções individuais ou colectivas e mostrando as possibilidades de movimento num determinado espaço de fronteiras, tanto externas como internas. Esta imposição de regras, e orientação do quotidiano, pode causar, ao indivíduo, hesitação entre a submissão que lhe garante segurança, com a possibilidade de se reflectir numa postura acrítica de relaxamento despreocupado, e a resistência a essa entrega, levando-o na procura de novos caminhos.

A crítica surge aqui como um princípio de um questionar da envolvente, de repensar os hábitos, num processo de subjectivação, de domínio de si, de libertação de estereótipos. Tanto a crítica como a utopia podem ser meios para obter novas possibilidades, pois o espírito crítico, o inconformismo, pode originar pensamentos, por vezes utópicos, tendo em vista o melhoramento. Qualquer destes actos pressupõe afastamento da realidade com o objectivo de atingir estados de libertação, pelo que, no senso comum as aproximam das atitudes transgressoras, uma vez que a transgressão engloba tudo aquilo que se afasta. As reformulações, como referido na segunda parte da dissertação, são estímulos à criação novas reformas, novos espaços e organizações sociais. Sem restrições, criam-se novas linguagens, novos conceitos, novos quadros de interpretação da realidade.

O seguimento deste pensamento, que relaciona as práticas e a conformação/significação dos espaços, resulta numa prática informada da arquitectura. Enquanto sujeito implicado nos processos

1 LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço*. pág. 149

de produção do espaço, interessa, à prática da arquitectura, encontrar uma medida justa entre antagonismos, um intermédio que crie relação entre os opostos.

No entendimento da noção de espaço do geógrafo David Harvey, relativamente à dimensão de “espaço relacional”, e contra o absolutismo espaço-temporal, argumenta que “um evento ou acontecimento num dado ponto do espaço não pode ser compreendido apenas com os elementos que se encontram nesse ponto, mas igualmente com tudo o resto à sua volta.”² No sentido em que esses eventos não são propriamente ocasionais, é um complexo de questões tanto relativas ao espaço – localizado num espaço de confinamento – como quanto à situação que isso implica, o estar isolado da restante sociedade, sob um poder científico, e ainda as condições físicas desse espaço. É tarefa da arquitectura, desenhadora dos espaços, deixar o indivíduo percorrer, deambular, para que se possa apropriar deles, para que possa repensá-los, permitindo a sua reformulação. E assim possa construir, ou obter, os seus espaços de libertação e potencie trajectórias diferenciadas - o direito ao espaço é também o direito à participação na invenção do mundo.

É importante que a arquitectura possa acompanhar estes movimentos de recusa, e divergência, que acolha, que proteja, que permita o evento. Que possa converter-se num acontecimento, além do funcionalismo, da estética, do posicionamento político-económico, deve, sobretudo, facilitar acontecimentos e ser flexível aos fenómenos sociais. Criar um acontecimento é criar um lugar captante, um lugar obsessivo, um lugar que seja o contrário de um hábito, um lugar apto para surpreender e reter o olhar, para fixar a imaginação. Deixar decorrer a vida social, permitir ou contribuir para a libertação social. Para a sua própria recriação permitir a aleatoriedade, a espontaneidade.

A arquitectura é uma ferramenta social usada para dar continuidade a modelos de saúde, de educação, de lazer, etc. É verdade que esses modelos dão uma orientação, e algum equilíbrio entre as partes, mas eles não devem restringir. O arquitecto não pode trabalhar de forma determinista, porque ele não será o único usuário. A arquitectura faz-se em conjunto. Essa construção deve permitir-nos ser quem queremos ser. Uma arquitectura que socorra os desequilíbrios criados pela sociedade, que seja inclusiva; que acolha, que tranquilize, que incite, que inspire. Quer-se uma arquitectura, não necessariamente ao serviço da acção social, mas que apoie, que permita a transformação.

Lugares que se disponham a ser vividos.

2 DIAS Hugo, in Pensamento crítico contemporâneo, pág.265

anexo 1 - limite

O primeiro exercício da disciplina *La fabrique* foi o de projectar uma intervenção (individualmente), em qualquer dos espaços do hospital, que permitisse levantar uma questão relevante quanto ao espaço e/ou à nossa vivência deste. Um projecto a ser posto temporariamente *in-situ*, a condicionante é que deveríamos dispor de poucos meios mas que obtivesse grande repercussão: *minimum – maximum*:

Como forma de manifesto, proponho que o muro envolvente irrompa o espaço intra-muros e contorne o longo percurso da entrada do hospital - que, pela sua longitudinalidade pontuada por árvores geometricamente cortadas, não deixa outra hipótese que não a de o percorrer de um extremo ao outro; do “exterior” à fachada principal da capela.

Através de materiais frágeis, efémeros e destrutíveis, tanto pelo tempo como pelo homem, objectivo este trajecto de comunicação, assim, a questão do limite torna-se tangível. Desta forma, convido a sociedade à desconstrução desta ideia de traçar uma diferença social.

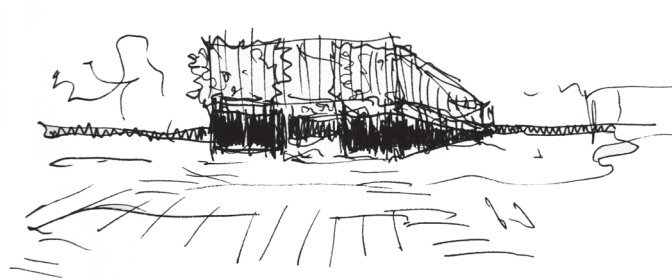
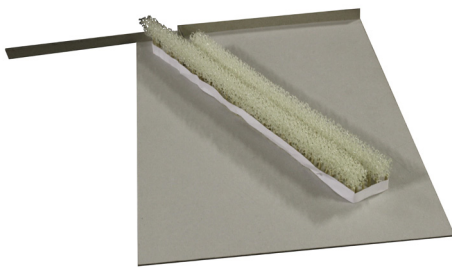
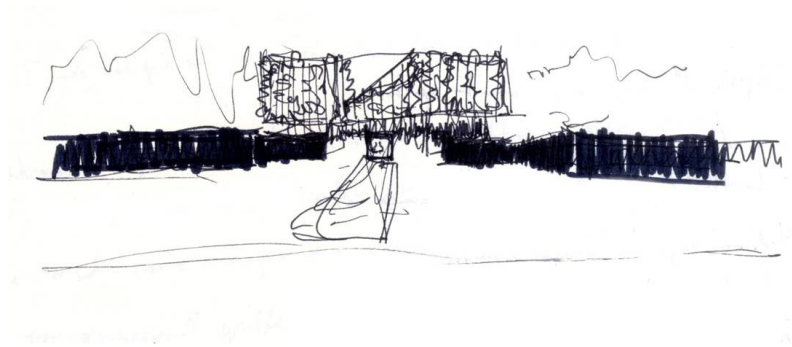
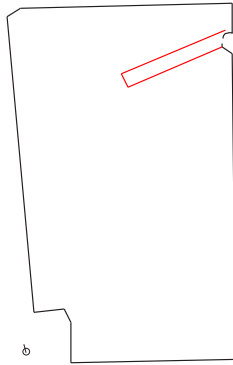
-17 de outubro de 2013-

No dia da montagem do projecto vi pessoas, que até então não tinha visto, a aproximarem-se com grande curiosidade.

Durante a grande agitação na montagem dos projectos, tive a oportunidade de observar como reagiam as pessoas ao ver-nos trabalhar. Para meu grande divertimento um dos pacientes sentado no banco em frente à capela, de frente para o nosso espaço de trabalho, dá gargalhadas a cada vez que a estrutura que tentamos montar cai ao chão. Não há como não reagir com um sorriso. Afinal, somos nós que parecemos os “loucos”.

Curiosamente, durante a instalação do meu projecto, o senhor que nos cumprimenta sempre com seriedade, veio ajudar-me a esticar o papel entre árvores, disse-me ser divertido o que faço. No final do dia, ao desmontar a instalação, pude também, conseguindo parte do objectivo que pretendia, ter a participação de um outro paciente que me ajudou a destruir a instalação. Enquanto isto, entre outras conversas, perguntou-me se seria espanhola. Quando lhe disse ser portuguesa respondeu-me com um sorriso: «Olá! Tudo bem?», «De onde és, Lisboa ou Porto?»¹¹¹ Entre várias interrupções, e ruídos que lhe saíam dos fones habitualmente dependurados do seu pescoço, contou-me já ter estado no Brasil, Milão, Paris, Nova Iorque, em trabalho como modelo. Segundo diz, tem amigos por todo o mundo e fala um pouco de cada língua, esteve a demonstrá-lo.

111 «Tu viens d'où, Lisboa ou Porto?»



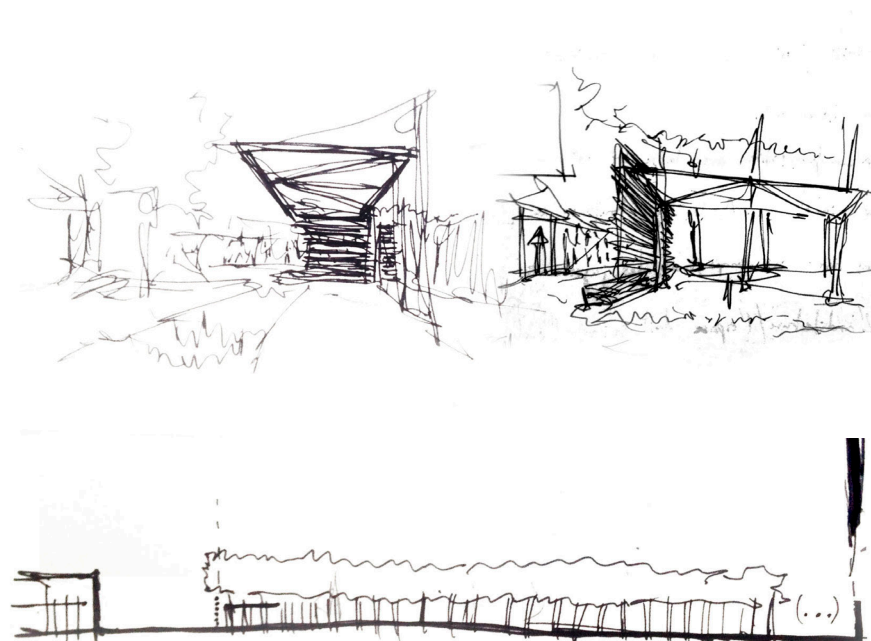
anexo 2 - prolongamento da cafetaria

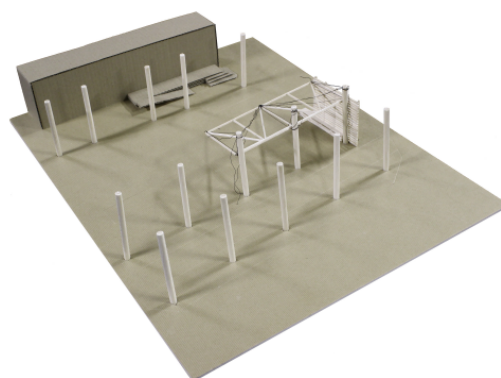
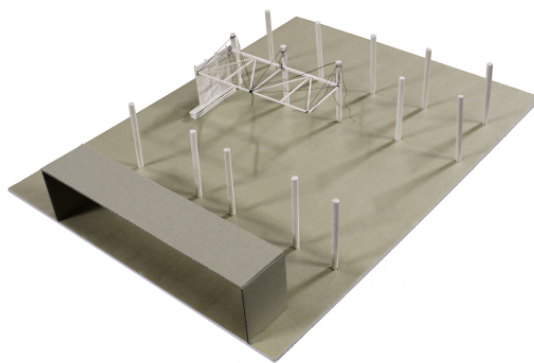
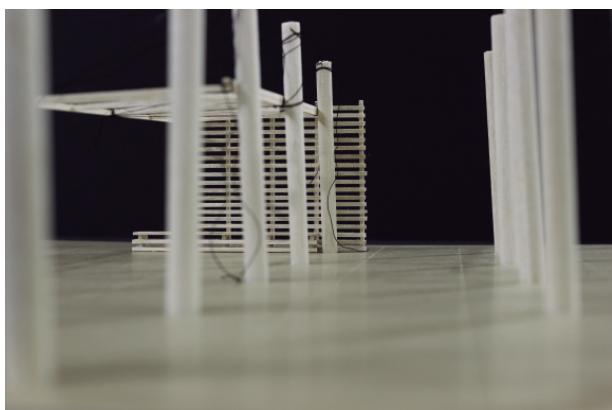
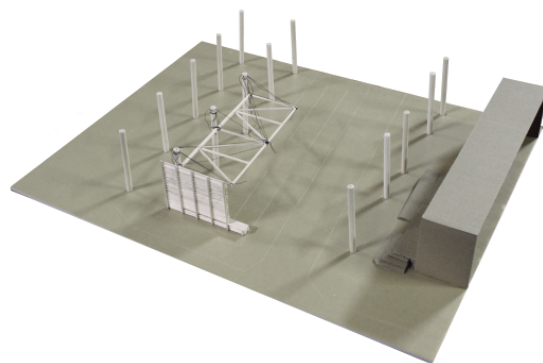
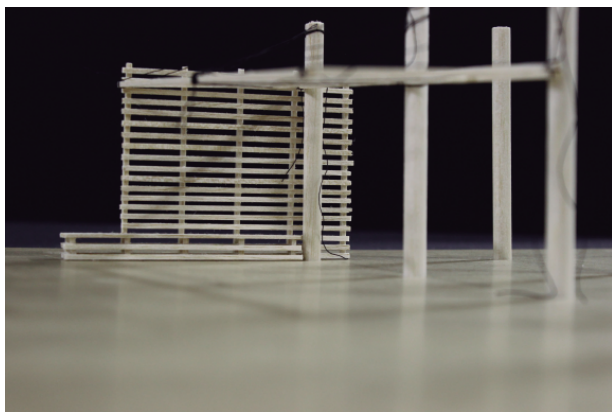
O segundo exercício sugeria que deveríamos juntar-nos a pares para trabalhar sobre as ideias que havíamos desenvolvido no exercício anterior. Fiz parceria com o meu colega Stefano, pois ambos trabalhávamos sobre a mesma área do hospital. Passo a apresentar o projecto:

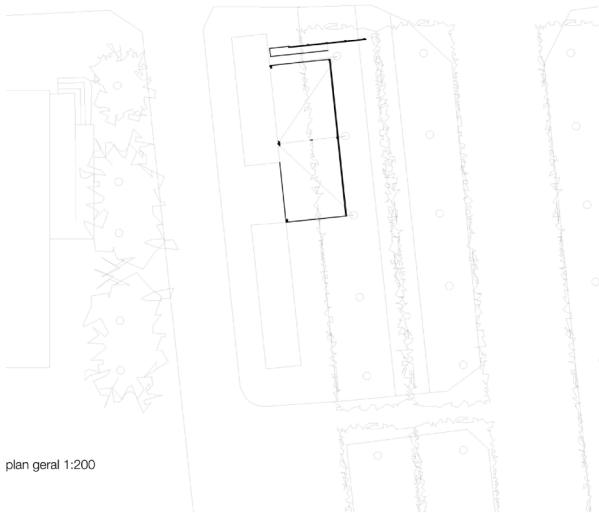
O percurso de entrada entre árvores é um tema extremamente simbólico entre o exterior e o interior do hospital Saint Jean de Dieu. Um eixo central alinhado com a capela clássica do século XIX actuando como um prolongamento das colunas no interior da igreja – do interior ao exterior. As árvores são também uma ligação da continuidade do limite envolvente do hospital.

Como reinterpretação destes conceitos, e dada a ausência de espaços exteriores de estar cobertos intra-muros, criámos um espaço coberto de partilha no exterior da cafetaria, anexa ao eixo descrito. Através da implementação de duas superfícies em madeira, de reinterpretação da função intermediária que o percurso detém no que concerne à relação capela – espaço exterior – cidade.

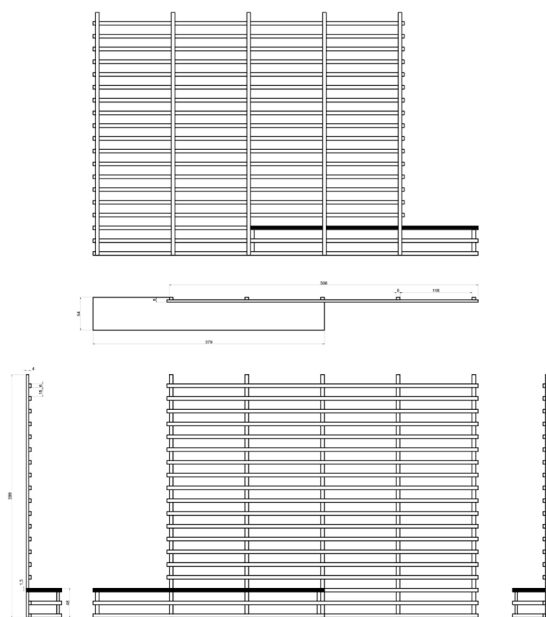
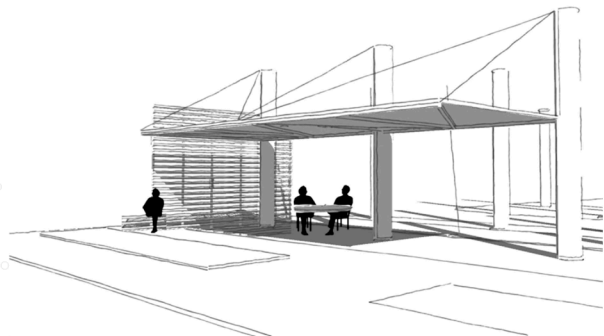
Uma superfície horizontal, que cobre este novo lugar, é apoiada nos troncos das árvores como acontece com as tribunas no interior da capela. A segunda superfície é vertical e corta perpendicularmente a longitudinalidade deste eixo. Implanta-se sobre um pequeno relvado até então sem utilidade, e irrompe o caminho entre árvores como forma de convite a quem percorre este caminho na chegada ao hospital. É composto por faixas horizontais para filtrar a visão deste lugar em direcção à capela, voltando-se para o lugar criado por um banco anexo que se estende na direcção da cafetaria.







plan geral 1:200



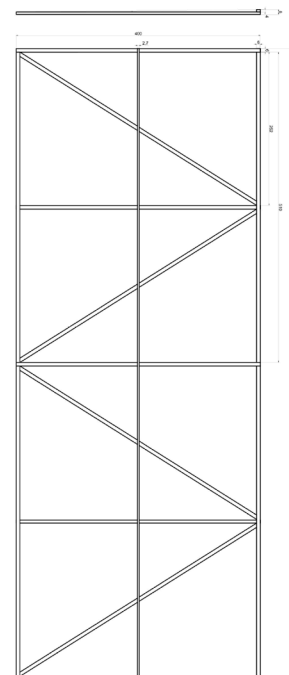
coupes 1:100

Matériel nécessaire pour la

- 204 ml x tasseaux 40x60mm Longueur 5,10m
- 3 x feuilles bois contreplaqué extérieur CP droit rigide épaisseur 15 mm (dimension 250x122cm)
- Visserie bois 4,0x60

Matériel extra:

- Tissu imperméable, utile pour Couverture de 4m x 10,20m
- 150 m Corde diamètre 1-2cm
- [équerrres galvanisé \ bois: réalisables même avec le contreplaqué 7mm]



anexo 3 - guião da defesa

Durante 5 meses (de Setembro de 2013 a Janeiro de 2014), através do programa Erasmus, frequentei o hospital psiquiátrico Saint Jean de Dieu em Lyon todas quintas e sextas-feiras das 9 às 19 horas, como terreno da disciplina de projecto La fabrique in-situ. Foi, sem qualquer tipo de conhecimento do meio a que me afoitava que, durante esta residência, me foram surgindo várias questões acerca do papel do espaço no dispor a e (da) sociedade; da forma como pode a arquitectura de um espaço sujeitar os seus utilizadores a um modo pré-concebido de viver.

Ao longo deste período, a minha resposta aos exercícios que foram sendo propostos na disciplina La Fabrique focava-se sobretudo na questão do limite materializado no muro que circunda o hospital. Em torno desta temática fui associando este espaço a uma forma de contenção de indivíduos socialmente desadequados, o que me fez questionar qual o factor social que esteve na origem deste espaço.

Após a pesquisa descobri que, de facto, até ao século 18, os espaços que antecederam a criação do hospital psiquiátrico não tinham propósito terapêutico, mas sim a intenção de afastar os indesejados da restante sociedade. Imbecis, idosos, insanos, libertinos, enfim todos os que se distanciavam do conceito de normalidade, eram agrupados e isolados como prevenção da não perturbação da ordem social, moral e higiene pública. Afinal, o hospital psiquiátrico é um desses dispositivos que surge como consequência do acto de marcar uma diferença entre as diversas disjunções classificatórias do poder como a de “doente e são”, ou “incapaz e capaz”.

É importante perceber que a evolução destas categorizações sociais – de norma e desvio, e dos mecanismos que as acompanham, se reformulam consoante as formas que o poder vai tomando. Evoluiu-se de um exercício de poder soberano, de castigo exercido sobre o corpo à disciplina do século 18 que recorre a estratégias de observação constante a partir de dispositivos que a possibilitem, chegando ao bio-poder de que nos fala Foucault, e às sociedades de controlo que detecta Deleuze a partir da segunda metade do século 20. Aqui, os mecanismos baseiam-se no conceito de panoptismo criado por Bentham, da constante possibilidade de se estar a ser observado sem saber por quem. Em que a própria população acarreta consigo aparatos de vigilância, e o controlo se torna disperso e se controlam os gestos, as expressões, o tempo e a consciência social. Existe, portanto, uma intrincada correlação entre as formas de poder, a definição dos limites, e o que é considerado norma e desvio e os mecanismos que o reproduzem.

Tratando-se o Hospital Saint Jean de Dieu de um sistema com normas relacionais próprias de uma instituição totalitária, representa constrangimentos na medida em que limita e orienta as práticas de

quem o frequenta, pelo que é natural que os pacientes careçam de espaço para que possam movimentar-se sem condicionantes.

Concordante com a descrição dos espaços de confinamento que caracterizo na segunda parte da dissertação, neste espaço, predomina um saber-poder - a psiquiatria, que, assim como em qualquer outra instituição, organiza espaço, tempo e estabelece o que cada membro deve executar de acordo com o rótulo lhe é atribuído.

Consolidada a origem teórica do caso em análise e retomando o material recolhido no terreno (pela observação participante, entrevistas aos utilizadores e registos etnográficos) foi possível confrontar noções da interdependência entre espaço e prática social dentro da instituição como: limite, socialização, apropriação e actividades de evasão.

Ao chegar ao hospital o muro envolvente, os grandes portões, as paredes altas, e o denso arvoredado que preenche o espaço em volta do edificado intra-muros são os elementos que revelam o isolamento deste espaço para com a cidade. Por este motivo, em resposta ao primeiro exercício de La Fabrique, como forma de manifesto, proponho que o muro envolvente irrompa o espaço intra-muros e contorne o longo percurso da entrada do hospital através de materiais frágeis, efémeros e destrutíveis, tanto pelo tempo como pelo homem. Objectivo este trajecto de comunicação para que a questão de traçar uma diferença social se torne tangível e, desta forma, convido a sociedade à sua desconstrução.

Não existindo espaço livre, só a prática, ou o uso que se faz do espaço, poderá superar os constrangimentos que este pode representar e, assim, reformular a sua significação. No caso prático, os internados tendiam a esgueirar-se para locais recônditos, nas traseiras, na sombra, junto dos animais. Diz-nos o Dr. M que os pacientes procuram esconderijos nas vegetações, ou até uma simples sombra de uma árvore, como fonte de prazer e para se alienar um pouco do ambiente dominador.

Os limites físicos nem sempre resultam em limitações de liberdade; através de movimentos de fuga a um lugar, não propriamente de forma física, permite a superação de um espaço físico. As janelas do hospital Saint Jean de Dieu são um dispositivo que, ainda que de forma indirecta permite a gestão quotidiana do limite. Estando impedidos de sair fisicamente de um determinado espaço, os pacientes usam a visão como forma de participação de um outro espaço exterior às suas possibilidades.

Por outro lado, no sentido em que a procura do refúgio é uma manifestação da doença mental pela incapacidade de se relacionar consigo mesmo, com os outros e com o espaço, encara-se o isolamento também como garantia de segurança e protecção.

Os espaços de socialização do hospital são os mais relevantes. É no

adro, nos corredores, nas ruas do parque, que as pessoas se cruzam e trocam informações.

Pela sua centralidade, o adro é um importante local de convergência propiciadora de reencontros, pois todos os membros do hospital atravessam este local: profissionais, pacientes, famílias, tanto a pé como de carro; qualquer carro que entre no hospital ora para entregas, ora carros de familiares. Pela prática que têm deste espaço, o adro, vários profissionais manifestaram descontentamento a propósito da sua configuração, sugerindo uma requalificação que o torne mais resguardado, mais convivial, que crie relações com a cafeteria e a capela.

Os bancos existentes neste espaço encostados à parede não fomentam a comunicação como explicado num exemplo utilizado por Edward Hall no livro *A dimensão oculta*: através de um estudo foi comprovado que dois interlocutores sentadas em ângulo recto têm mais tendência a conversar do que estando lado a lado como sugerem os bancos do Hospital Saint Jean de Dieu. A verdade é que se por um lado isso poderia ajudar os pacientes a passar melhor o tempo, por outro torna-se mais fácil manter a ordem por parte da equipa hospitalar.

A cafeteria, motivadora de alguma da movimentação no adro pela proximidade (ainda que sem qualquer conexão utilitária), é outro dos principais espaços de socialização. Este é um espaço aberto ao público, de reunião, partilha e convívio, que os pacientes associam como sendo um espaço extra-muro. Os pacientes frequentam regularmente a cafeteria com a suposição de estar num espaço de e para todos em igualdade de estatuto social.

Para o melhoramento deste local tão importante, no segundo exercício de *La Fabrique* projectei em parceria com o meu colega Stefano um prolongamento da cafeteria: O percurso de entrada entre árvores é um tema extremamente simbólico entre o exterior e o interior do hospital Saint Jean de Dieu. Um eixo central alinhado com a capela clássica do século XIX actuando como um prolongamento das colunas no interior da igreja – do interior ao exterior.

Como reinterpretação destes conceitos, e dada a ausência de espaços exteriores de estar cobertos, criámos um espaço coberto de partilha no exterior da cafeteria, anexa ao eixo descrito. Através da implementação de duas superfícies em madeira, de reinterpretação da função intermediária que o percurso detém no que concerne à relação capela – espaço exterior – cidade.

Uma superfície horizontal, que cobre este novo lugar, é apoiada nos troncos das árvores como acontece com as tribunas no interior da capela. A segunda superfície é vertical e corta perpendicularmente a longitudinalidade deste eixo. Implanta-se sobre um pequeno relvado até então sem utilidade, e irrompe o caminho entre árvores como forma de convite a quem percorre este caminho na chegada ao

hospital. É composto por faixas horizontais para filtrar a visão deste lugar em direcção à capela, voltando-se para o lugar criado por um banco anexo que se estende na direcção da cafetaria.

Ao serem hospitalizados os indivíduos são despojados dos seus pertences e entram num meio em que tudo é de todos e de ninguém: têm direito a um espaço para dormir, que poderá ou não ser individual, de resto têm acesso a locais partilhados.

Dada a despersonalização e mortificação, de que Foucault e Goffman falam, a que o indivíduo está exposto ao ser hospitalizado, ou ao entrar em qualquer outra instituição, a apropriação torna-se, para os internados, uma questão fundamental, pois implica a reconquista de uma certa autonomia. No HSJD, pôde observar-se que esta questão é superada que pela disposição de objectos pessoais, quer pela repetida frequência de determinados pacientes em determinado espaço, ou pela colaboração em actividades.

Na cafetaria, onde se juntam os pacientes para a partilha de um momento de conforto num espaço comum e aberto a todos, o balconista explica que todos os objectos expostos são dos pacientes. “Porque, de certa forma, é um lugar para eles.” Ao dispor ou expor objectos pessoais, ou ao participar na construção ou organização de um espaço, esses pacientes consideram a cafetaria um espaço seu, que lhes é familiar, como o episódio observado do paciente que diariamente limpa as mesas e arruma as cadeiras deste espaço.

Nos ateliers também se encontra essa possibilidade de pertença de um espaço pessoal, explica-nos a artista JPBV responsável pelo espaço, pois cada paciente tem a sua mesa, o seu escritório, representando por isso mesmo um aumento do território individual de cada paciente que o frequente.

Em suma, na recolha empírica observou-se que o mundo psiquiátrico abarca uma série de dicotomias: o muro que separa duas realidades, e que ora distingue, ora protege; além do limite exterior existe, também, o limite interior próprio da doença; o parque que esconde e expõe, que não é interior nem exterior, e que se encontra num limbo entre espaço livre e espaço controlado; os espaços de circulação que, em si, são espaços intermédios porque nos levam de um ponto ao outro, e porque possibilitam a relação entre dois agentes de estatuto oposto, paciente-profissional; as janelas como umbrais entre interior e exterior, de filtração de passagens e contemplação; e as actividades proporcionadas pelo hospital que tanto podem ser consideradas de transição ou de permanência.

Confirma-se a ambivalência própria dos dispositivos de um sistema que ao mesmo tempo homogeneiza, fragmenta, hierarquiza e se experiencia simultaneamente a dominação – insubmissão; opressão - libertação.

Esta interpretação potencia a transposição destas reflexões para um plano geral a fim de se subentenderem relações globalizantes; num raciocínio cíclico. Torna-se assim possível a compreensão dos processos existentes nas outras instituições que todos frequentamos, como a família, a escola, o trabalho, entre outras.

À semelhança da etimologia do termo transgressão, experiência é também o acto de conhecer fora do limite. Desta feita, foi a experiência que me possibilitou a compreensão destes espaços construídos entre a ordem e o desvio.

Mas, afinal o que é um desvio social? Este conceito acarreta necessariamente um pressuposto negativo? O indivíduo desviante é o indivíduo que transgride, e transgressão, segundo a sua etimologia, é o que vai além dos limites. Ao longo do meu percurso descobri várias vertentes que o termo transgressão implica. Afinal, falamos de um conceito que, ele próprio surge de condições, ou condicionantes, mutáveis e ambíguas. Desta forma, pode ter-se como transgressor tanto o indivíduo socialmente incapaz, como o indivíduo praticante de actos que divergem das convenções sociais.

A transgressão directa ou indirectamente é criadora de construção, tanto pela vontade de dominar a dissidência, quer pela proliferação da mesma se criam espaços como aqueles que inventario na segunda parte da dissertação. Todos eles são espaços onde os comportamentos admitidos não o seriam noutro contexto social. A transgressão com que o hospital psiquiátrico lida é a transgressão que cria indirectamente, pois a propósito dela o poder cria-lhe um espaço determinado. Ainda assim, e dada a ambiguidade e a extensão deste conceito que vulgarmente é tido como negativo pode afinal ser um meio de descoberta de novas possibilidades, repensar hábitos, num processo de libertação de estereótipos e potenciação da construção de trajectórias diferenciadas.

No entanto, a prevalência da ordem denota-se na existência de estruturas normativas que organizam o desvio – os espaços da desordem. Isto é, espaço organizado para existir a desordem, portanto a ordem da desordem. Estudar este ponto de ruptura é compreender a convivência desses opostos. É do interesse da prática da arquitectura encontrar uma medida justa entre antagonismos que possibilite a mudança, a divergência e a insubmissão; que acolha, que tranquilize, que incite, que inspire.

“É impressionante a facilidade com que insensivelmente caímos numa determinada rotina e fazemos para nós uma trilha batida. Ainda não tinha vivido ali uma semana e já meus pés marcavam o caminho da minha porta até à beira do lago; e embora já faça cinco ou seis anos que eu o pisei, continua nitidamente visível. Receio, é verdade, que outros tenham enveredado por ele, contribuindo assim para mantê-lo aberto. A superfície da terra é macia e sensível aos pés dos homens; o mesmo acontece com as veredas por onde a mente viaja. Quão gastas e poeirentas não devem ser portanto as estradas principais do mundo! Quão arraigados os hábitos da tradição e do conformismo! (...) Com a minha experiência aprendi pelo menos isso: que se uma pessoa avançar confiantemente na direcção dos seus sonhos, e se esforçar por viver a vida que imaginou, há-de encontrar-se com um sucesso inesperado nas horas rotineiras. Há-de deixar para trás uma porção de coisas e atravessar uma fronteira invisível; leis novas, universais e mais abertas começarão por se estabelecer ao redor e dentro dela; ou as leis velhas hão-de ser expandidas e interpretadas a seu favor num sentido mais liberal, e ela há-de viver com a aquiescência de uma ordem superior de seres. À medida que ela simplificar a sua vida, as leis do universo hão-de parecer-lhe menos complexas, e a solidão não será mais solidão, nem a pobreza será pobreza, nem a fraqueza, fraqueza. Se construístes castelos no ar, não terá sido em vão vosso trabalho; eles estão onde deviam estar. Agora colocai os alicerces por baixo.”

índice de imagens

01 Sistematização do contexto sócio-espacial

[1] Thierry Urbain, Babylon the Library #0 (1994)

Disponível em: <http://www.thierry-urbain.com/photo/babylon/library>

[2] Esquema de postura corporal da escola francesa de Port Mahon (séc. XIX)

Disponível em: http://omarardila.blogspot.pt/2013_03_01_archive.html

[3] Donne Buck, Notting Hill Adventure Playground, London (1960)

Disponível em: <https://collectingchildhood.wordpress.com/tag/adventure-playgrounds/>

[4] Moritz Schreber, Schulterband

Disponível em: <http://www.bangla.pl/artykuly/a40/moritz-schreber-i-jego-pomysly-na-wychowanie>

[5] Moritz Schreber, Próteses para crianças (séc. XIX)

Disponível em: <http://www.bangla.pl/artykuly/a40/moritz-schreber-i-jego-pomysly-na-wychowanie>

[6] Peter Cook, Control and choice (1967)

Disponível em: http://www.d-segno.it/vision_archi_domino2.htm

[7] Corpos dóceis no ensino

Disponível em: <https://razaoinadequada.com/2014/01/13/foucault-corpos-doceis/>

[8] Laurie Lipton, The Garden of Earthly Delights (2009)

Disponível em: <http://iconolo.gy/archive/garden-earthly-delights-laurie-lipton/1381>

[9] Raymond Depardon, Nigéria, 1989

Disponível em: https://pro.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=CMS3&VF=MAG031_10_VForm&ERID=24KL535T16

[10] Faixa de Gaza, Egipto

Disponível em: <http://www.ideiaseopinioes.com/muros-da-humanidade/>

[11] Donovan Wylie, The Maze, Northern Ireland (2007/8)

Disponível em: http://www.belfastexposed.org/exhibition/maze_20078

[12] Donovan Wylie, The Maze, Northern Ireland (2007/8)

Disponível em: <http://www.photography-now.com/artist/donovan-wylie>

[13] Roy Lichtenstein, Like new (1962)

Disponível em: <http://pietmondriaan.com/tag/roy-lichtenstein/>

[14] Logo from the Second International Eugenics Conference (1921)

Disponível em: <http://eugenicsarchive.ca/discover/connections>

02 Espaço outro: entre a submissão e a libertação

[1] Jan Dirk Van der Burg, Bredewater, Zoetermeer (2011)

Disponível em: <http://www.jandirk.com/olifantenpaadjes.html>

[2] Donne Buck, Ambitious structures, Telford Road (1960/1970)

Disponível em: <https://pt.pinterest.com/pin/504051383269174968/>

[3] Serge Najjar, The tree mag

Disponível em: <http://www.thetreemag.com/diario/2016/1/4/serge-najjar>

[4] Bernard Tschumi, Advertisements for Architecture (1976-7)

Disponível em: <http://www.dedeceblog.com/2011/02/22/architectural-adverts/>

[5] Holbein, gravura para L'Utopie de Thomas More (1518)

Disponível em: <https://www.britannica.com/biography/Thomas-More-English-humanist-and-statesman>

[6] Laura Diaz Milan, Prisão Modelo, Cuba, BBC

Disponível em: http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2016/01/160104_fotos_presidio_cuba_fidel_ng_cc

[7] Willey Reveley, Planta da estrutura do Panóptico idealizado por Bentham (1791)

Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Pan-%C3%B3ptico>

[8] Falanstério, Charles Fourier

Disponível em: <http://huertosurbanosbahadecdz.blogspot.pt/2011/09/charles-fourier-y-los-falansterios.html>

[9] L'avenir, Charles Fourier

Disponível em: <http://filosofia-orconerocapoguerra.blogspot.pt/2015/09/passages-w-fourier-pii-walter-benjamin.html>

[10] El Falansterio, San Juan (1937)

Disponível em: <http://mindoven.rocks/enciclopediapr/encyclopedia/san-juan-el-falansterio/>

[11] Cour du Pavillon central, G. Fessy, Familistère de Guise

Disponível em: <https://pt.pinterest.com/pin/433682639089248212/>

[12] Plano Geral do Famlistério de Guise

Disponível em: <http://aisne.com/IMG/pdf/Familistere.pdf>

[13] O balcão do talho dos Economats do Familistério, Anónimo (1901)

Disponível em: <http://www.familistere.com/les-economats/#>

[14] Praça principal do Familistério de André Godin, Anónimo (1895)

Disponível em: <http://www.familistere.com>

[15] Cour du Pavillon central, le bal de la Fête de l'enfance, Anónimo (1909)

Disponível em: <http://www.familistere.com>

[16] Comunidade Hippie (1960)

Disponível em: <https://pt.pinterest.com/pin/252060910372585121/>

[17] Rudolf von Laban no Monte Verità, Kunsthaus Zürich

Disponível em: <http://www.travelbook.de/europa/monte-verita-am-lago-maggiore-der-berg-fuer-freigeister-648847.html>

[18] Pavilhão de segurança do Hospital Miguel Bombarda, Lisboa

Disponível em: <http://porabrantes.blogs.sapo.pt/hospital-miguel-bombarda-fotografado-1755141>

[19] Interior do Pavilhão de segurança do Hospital Miguel Bombarda, Lisboa

Disponível em: http://alexandrepomar.typepad.com/alexandre_pomar/2011/03/cml.html

[20] Hospital Hotel de Dieu, Bernard Poyet

Disponível em: <http://imageweb-cdn.magnoliasoft.net/bridgeman/supersize/cht287201.jpg>

[21] Planta do hospital Hotel de Dieu, Bernard Poyet

Disponível em: <http://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/02.016/850/pt>

[22] Campo de concentração Sachsenhausen (1942)

Disponível em: <http://campsachso.pagesperso-orange.fr/grcamp1.htm>

[23] Wolfgang Tillmans, Snax Party (2002)

Disponível em: <http://db-artmag.com/archiv/2005/d/4/1/341.html>

[24] Spinning Class

Disponível em: <http://lifewithme.com/spinning-101/>

[25] Édouard Manet, Le Déjeuner sur l'herbe, Paris (1862/63)

Disponível em: <http://scandalblogs1.blogspot.pt/2013/04/painting-scandal-luncheon-on-grass.html>

[26] Mulher a despir burkini em praia em Nice a mando das autoridades

Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2016/aug/24/french-police-make-woman-remove-burkini-on-nice-beach>

[27] Matilde Viegas, Praia das Rocas (2015)

Disponível em: <http://matildeviegas.tumblr.com/>

[28] Stefano Pacini, Revolução dos Cravos (1974)

Disponível em: <http://www.stefanopacini.org/wordpress/sono-tornato-a-lisbona-40-anni-dopo-la-rivoluzione-e-ho-trovato-le-mie-foto.html>

[29] Mafalda Salgueiro, Caretos de Podence (2016)

[30] Disneyland, California

Disponível em: <http://www.foxla.com/news/local-news/201074423-story>

[31] Carnaval de Veneza

Disponível em: http://www.dailymail.co.uk/travel/travel_news/article-3414353/The-canals-come-alive-Venice-welcomes-Carnival-season-authorities-confirm-security-heightened-wake-ongoing-terror-threat-Europe.html

[32] Pieter Bruegel, Luta entre Carnaval e Quaresma (1559)

Disponível em: <http://corpopoietico.blogspot.pt/2013/10/pieter-bruegel-o-velho-luta-entre.html>

03 Análise de um espaço de confinamento: hospital psiquiátrico

[1] Eiko Minami, A Page of Madness, fotograma (1926)

Disponível em: <http://ithankyouarthur.blogspot.pt/2013/03/kinugasa-in-nursery-barbican-page-of.html>

[2] Sebastian Brant, A nave dos loucos (1490/1500)

Disponível em: <https://www.ibiblio.org/wm/paint/auth/bosch/fools/>

[3] Florentine Brozino, Detalhe da Alegoria de Venus e Cupid

Disponível em: http://www.wow.com/wiki/Venus,_Cupid,_Folly_and_Time

[4] Tony Robert-Fleury, Philippe Pinel no Salpêtrière (1795)

Disponível em: <https://en.wikipedia.org/wiki/Psychiatry>

[5] Insalubridade dos hospitais medievais

Disponível em: <http://arqdobrasil.blogspot.pt/2010/09/evolucao-historica-da-arquitetura.html>

[6] Hôtel-Dieu, o maior hospital de Paris em meados do séc. XVII

Disponível em: <http://arqdobrasil.blogspot.pt/2010/09/evolucao-historica-da-arquitetura.html>

[7] Visita de Gandhi à Kingsley Hall (1931)

Disponível em: http://www.eastlondonadvertiser.co.uk/news/bishopsgate_institute_marks_100_years_of_lester_sisters_work_for_the_poor_1_1336610

[8] Capela do HSJD

Disponível em: <http://sandrillon-in-lyon.fr/hopital-saint-jean-de-dieu-lyon/>

[9] Planta de coberturas do HSJD concedida pelo hospital

[10] Mafalda Salgueiro, Percurso da entrada do HSJD com capela ao fundo (2013)

[11] Animais nas traseiras do HSJD

Disponível em: <http://sandrillon-in-lyon.fr/hopital-saint-jean-de-dieu-lyon/>

[12] The blank signature, Magritte (1965)

Disponível em: <https://biblioklept.org/2014/01/24/the-blank-signature-rene-magritte/>

[13] Claustro do HSJD

Disponível em: <http://sandrillon-in-lyon.fr/hopital-saint-jean-de-dieu-lyon/>

[14] Interior/exterior, Gérard Depralon

Disponível em: Au bord des mondes, edição Hiver 2012/Printemps 2013

[15] Mural/Muro do HSJD

Disponível em: <http://sandrillon-in-lyon.fr/hopital-saint-jean-de-dieu-lyon/>

[16] Raymond Depardon, Psychiatric hospital, Collegno (1980)

Disponível em: <https://pro.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYD1KAHDB>

[17] Raymond Depardon, Psychiatric Hospital, Friuli Venezia (1980)

Disponível em: <https://pro.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYD1KAHDB>

[18] Gérard Depralon

Disponível em: Au bord des mondes, edição Hiver 2012/Printemps 2013

[19] Mafalda Salgueiro, Percurso da entrada do HSJD com capela ao fundo (2013)

[20] Corredor do HSJD

Disponível em: <http://sandrillon-in-lyon.fr/hopital-saint-jean-de-dieu-lyon/>

[21] Mafalda Salgueiro, Adro desde a cafetaria (2013)

[22] Mafalda Salgueiro, Cafetaria/Adro (2013)

[23] Gérard Depralon

Disponível em: Au bord des mondes, edição Hiver 2012/Printemps 2013

[24] Maison des usagers

Disponível em: http://sjd.arhm.fr/droits_et_information/maison_des_usagers

[25] Gérard Depralon, Ateliers

Disponível em: Au bord des mondes, edição Hiver 2012/Printemps 2013

[26] Gérard Depralon

Disponível em: Au bord des mondes, edição Hiver 2012/Printemps 2013

[27] Gianni Berengo Gardin, Manicomi

Disponível em: <http://www.confbasaglia.org/riedito-mani%C2%ADcomi-di-gianni-berengo-gardin/>

[28] Mafalda Salgueiro, Natal na sacristia do HSJD (2013)

referências bibliográficas

AGAMBEN Giorgio, *A comunidade que vem*, Editorial Presença, Lisboa: 1993.

AGAMBEN Giorgio, *Metropolis, Novos conflitos sociais na metrópole* (seminário), Uni.nomade, IUAV, Veneza: 11 de novembro de 2006.

AGAMBEN Giorgio, *O que é um dispositivo?*, trad. Nilcéia Valdati, Revista Outra Travessia, Periódicos UFSC, Santa Catarina: 2005.

AGAMBEN Giorgio, *Profanações*, trad. Selvino J. Assmann, Boitempo Editorial, São Paulo: 2007.

ASSIS Machado de, *O alienista*, Porto Editora, Porto: 2014.

BAKHTIN Mikhail, *A cultura popular na Idade Média e no Renascimento: o contexto de François Rabelais*, Editora Hucitec, São Paulo: 1987.

BARTHES Roland, *Sade, Fourier, Loiola*, edições 70, Lisboa: 1999.

BASAGLIA Franco, *O homem do pelourinho*, in https://www.passeidireto.com/arquivo/1739488/fmu--o_homem_do_pelourinho_-_franco_basaglia1, consultado a 10.10.2013

BATAILLE Georges, *Arquitectura*, in <http://descontexto.blogspot.pt/2006/08/arquitectura-de-georges-bataille.html>, consultado a 27.05.2016

BAUMAN Zygmunt, *Modernidade e Ambivalência*, Jorge Zahar Ed., Rio de Janeiro: 1999.

CANGUILHEM Georges, *O normal e o patológico*, Forense Universitária Ed., Rio de Janeiro: 2009.

BERGER Peter, LUCKMANN Thomas, *A construção social da realidade - Tratado de sociologia do conhecimento*, Ed. Vozes, Petrópolis: 2003.

BISMARCK Pedro Levi, *Spacing ZYX24: ethos, aletheia, porous, poiesis*, Prova final para Licenciatura em Arquitectura, Faculdade de Arquitectura da Universidade do Porto: 2007/2008.

BOLLNOW Otto Friedrich, *Hombre y espacio*, Editorial Labor, S. A., Barcelona: 1969.

BOUDON Raymond (coord.), *Tratado de sociologia*, trad. Tereza Curvelo, Ed. ASA, Rio de Janeiro: 1995.

BOURDIEU Pierre, *Razões Práticas: sobre a teoria da acção*, trad. Miguel Serras Pereira, Celta editora, Oeiras: 1997.

BRANDÃO Ludmila de Lima, *A casa subjetiva: matérias, afectos e espaços domésticos*, Editora Perspectiva, São Paulo: 2002.

BUTLER Judith, *O que é a crítica? Um ensaio sobre a virtude de Foucault*, Revista Imprópria N.º1, Tinta da China, Lisboa: 2012.

CACHOPO João Pedro, *et al*, Pensamento crítico contemporâneo, Org. UNIPOP, Edições 70, Lisboa: 2014.

CAMPENHOUDT Luc van, *Introdução à análise dos fenómenos sociais*, Ed. Gradiva - Trajectos, Lisboa: 2003.

CASTEL Robert, *A Ordem Psiquiátrica - A Idade de Ouro do Alienismo*, Edições graal, Rio de Janeiro: 1991.

CENTENO Yvette K. (coord.), FREITAS de Lima (coord.) *A simbólica do espaço: cidades, ilhas, jardins*, Editorial Estampa, Lisboa: 1991.

CERTEAU Michel, *A invenção do quotidiano*, Editora Vozes, Petrópolis: 1998.

CORBIN Alain, *História dos tempos livres*, Teorema, Lisboa: Agosto 2001.

COOPER David, *et al.*, *Psiquiatria e antipsiquiatria em debate*, Ed. Afrontamento, Porto: 1977.

DEBRAY Régis, *A reportagem a Régis Debray*, La Repubblica (jornal), 10-01-2011, Trad. Alessandra Gusatto, in <http://www.ihu.unisinos.br/noticias/40018-nao-ao-mundo-global-voltemos-as-fronteiras-entrevista-com-regis-debray>, consultado em 20.08.2015

DELEUZE Gilles, *Conversações*, Editora 34, Rio de Janeiro: 2008.

DELEUZE Gilles, GUATTARI Félix, *O anti-édipo: capitalismo e esquizofrenia*, Ed. Assírio & Alvim – Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise, Lisboa: 1972.

DELEUZE Gilles, *Que és un dispositivo?*, in Michel Foucault, filósofo, pp. 155-161, Ed. Gedisa, Barcelona: 1990.

ELTIT Diamela, ERRÁZURIZ Paz, *El infarto del alma*, Ocholibros Ed., Santiago: 1994.

FOUCAULT Michel, *Des autres espaces*, Cercle d'Études Architecturales (conferência), 14 Março 1967, publicado em Architecture, Movement, Continuité, 5, Paris: 1984.

FOUCAULT Michel, *História da Loucura*, Editora Perspectiva, São Paulo: 1978.

FOUCAULT Michel, *História da Sexualidade: a vontade de saber*, Ed. Graal, Rio de Janeiro: 1999.

FOUCAULT Michel, *Microfísica do poder (pdf)*, (org.) Roberto Machado, in http://www.nodo50.org/insurgentes/biblioteca/A_Microfisica_do_Poder_-_Michel_Foucault.pdf

FOUCAULT Michel, *O que é a crítica? Qu'est-ce que la critique? Critique et Aufklärung* (conferência), 27 de maio de 1978, trad. Gabriela Lafetá Borges, publicado em Bulletin de la Société française de philosophie, Vol. 82, nº2, Paris: Avr/Juin 1990.

FOUCAULT Michel, *Space, Knowledge and Power*, entrevista por Paul Rabinow para Skyline, Março 1982, in http://www.revistapunkto.com/2015/04/espaco-saber-e-poder-michel-foucault_88.html

FOUCAULT Michel, *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*, trad. Raquel Ramalhete, Ed. Vozes, Petrópolis: 1987.

FOURIER Charles, *El falansterio: textos selectos*, trad. Jorge Luis Caputo, Ediciones Godot, Buenos Aires: 2008.

FOURQUET François, MURARD Lion, *Los equipamientos del poder: ciudades, territorios y equipamientos colectivos*, Ed. Gustavo Gili, Barcelona: 1978.

GOFFMAN Erving, *Manicômios, prisões e conventos*, Ed. Perspectiva, São Paulo: 2005.

HARVEY David, *Espaços de esperança*, trad. Adail Ubirajara Sobral e Maria Stela Gonçalves, Edições Loyola, São Paulo: 2004.

Hôpital Saint Jean de Dieu (site oficial da instituição) in <http://sjd.arhm.fr/>

JOHNSON P., *Some reflections on the relationship between utopia and heterotopias*, Heterotopian Studies, 2012, in <http://www.heterotopiastudies.com>

LAING Ronald D., *A psiquiatria em questão*, Ed. Presença, Vila da Feira: 1979.

LEDOUX Claude-Nicolas, *Oikema: fragments d'un monument grec*, in *L'architecture considérée sous le rapport de l'art, des mœurs et de la législation*, Imprimerie de H. L. Perronneau, Paris: 1804.

LEFEBVRE Henri, *A Produção do Espaço (pdf)*, trad. Doralice Barros Pereira e Sérgio Martins, Fevereiro 2006, in http://www.mom.arq.ufmg.br/mom/arq_interface/1a_aula/A_producao_do_espaco.pdf

LONDRES Albert, *Com os loucos*, Ed. Sistema Solar, Lisboa: 2012.

LUZ Luís Flávio Almeida, *Trajetórias da poética da transgressão - A passagem à imagem de Estamira e dos personagens de Taxidermia*, in http://eventos.livera.com.br/trabalho/98-1020570_29_06_2015_12-03-21_8935.PDF

MARQUES-TEIXEIRA João, *Poder e Psiquiatria: velhas questões, novos desafios*, *Saúde Mental: revista, Editorial do Vol. VI nº1*, VVKA Ed., Linda-a-Velha: Janeiro/Fevereiro 2004.

MARTINS C. B., *Estrutura e ator: a teoria da prática em Bourdieu*, *Educação e Sociedade*, n.27, 198, Brasília: 1987

Michel Foucault, *Par lui même* (documentário), Philippe Calderon (Dir.), ARTE France / BFC Productions: 2003.

MONTANER Josep Maria, *Arquitectura y política: ensayos para mundos alternativos*, Editorial Gustavo Gili, Barcelona: 2011.

MONTEIRO Maria Benedicta, VALA Jorge, *Psicologia social*, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa: 2010.

MOSLEY Jonathan, SARA Rachel, *Architecture and Transgression: An Interview with Bernard Tschumi*, Architectural Design Vol.86, N.º 6 pp.32-37, Novembro/Dezembro 2013, in <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ad.1671/abstract>

NIETZSCHE Friedrich, *Genealogia da moral – Uma polémica*, trad. Paulo César de Souza, Ed. Companhia das Letras, São Paulo: 1998.

ORTEGA Y GASSET José, *A rebelião das massas*, Livro Ibero-Americano, Rio de Janeiro: 1971.

PEREIRA Virgílio Borges, *Classes sociais e simbolização na cidade do Porto. Elementos teóricos e resultados de pesquisa empírica*, Tempo Social, Revista de Sociologia da USP, v. 28, n. 2, 2016. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/ts/article/view/110722>

PINSON Daniel, *Du bom usage des sciences de l'homme en architecture*, Espaço e sociedade | Colóquio Internacional, Porto: 14 Março 2012.

PINSON Daniel, *L'habitat, relevé et révélé par le dessin: observer l'espace construit et son appropriation*, in Espaces et Sociétés n.º 164-165, L'Observation et ses angles, p. 40-67, Ed. Ères, Paris: Mars 2016.

PRECIADO Beatriz, *Lixo e Género. Mijar/Cagar. Masculino/Feminino* (weblog), in <http://paroledequeer.blogspot.pt/2013/09/beatrizpreciado.html>, consultado a 22.08.2015 PRIBERAM in <http://www.priberam.pt/>

REIS António, *Jaime (média-metragem)*, Centro Português de Cinema (Produção), Lisboa: 1973.

ROTTERDAM Erasmo, *Elogio da loucura*, Guimarães Editores, Lisboa: 1996.

SCOTT James, *A dominação e a arte da resistência*, trad. Pedro Serras Pereira, Letra Livre, Lisboa: 2013.

SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace: Habiter, fonder, distribuer, transformer*, Ed.Armand Colin, Paris: 2007.

SEGAUD Marion, *Anthropologie de l'espace*, Espaço e sociedade | Colóquio Internacional, Porto: 14 Março 2012.

SCHENATO Vilson Cesar, *A síntese entre objetividade e subjetividade mediada pela noção de habitus em Bourdieu*, Revista Perspectivas Sociais, n.1, 2011.

SILVANO Filomena, *Antropologia do espaço*, Assírio & Alvim, Lisboa: Outubro 2010.

SOUZA ROCHA Luiz Célio; PELOGIO Emanuely Alves; DE SOUZA Washington José, *Da Utopia à Acção: Fourier e os Princípios da Economia Solidária*, Qualitas Revista Eletrônica, v. 8, n. 3, Setembro de 2009. Disponível em: in <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/469/355>

STALLYBRASS Peter, WHITE Allon, *The politics and poetics of transgression*, Cornell University Press, New York: 1986.

TAVARES André, *Arquitectura Antituberculose: Trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça*, Prova Final para Tese de Doutoramento, FAUP, Porto: 2005.

TAVARES Gonçalo M., *Arquitectura, Natureza e Amor*, opúsculo 14, Ed. Dafne, Porto: Julho 2008.

TAVARES Gonçalo M., *Atlas*, Editorial Caminho, Lisboa: 2013.

TEYSSOT Georges, *Da teoria de arquitectura: doze ensaios*, Edições 70, Lisboa: Março 2010.

THOREAU Henry, *Caminhada*, trad. Maria Afonso, Edições Antígona, Lisboa: 2013.

THOREAU Henry, *A Desobediência Civil*, trad. Manuel João Gomes, Edições Antígona, Lisboa: 2005.

THOREAU Henry, *Walden ou a vida nos bosques*, trad. Astrid Cabral, Edições Antígona, Lisboa: 1999

TSCHUMI Bernard, *Arquitetura e Limites I, II e III*, in *Uma Nova Agenda para Arquitetura: Antologia Teórica 1965-1995*, Kate Nesbitt (coord.), Cosac Naify, São Paulo: 2013.

UMBELINO Luís António, *Espaço vivido e saúde: Contributos Merleau-Pontyanos para um debate*, Revista Filosófica de Coimbra nº33, pp. 223-232, Coimbra: 2008.

VÁRIOS, *Hipo Q – Desobediências* (revista digital), N. 17, in http://www.hipo-tesis.eu/numero_hipo_q.html

VIDLER Anthony, *L'espace des lumières: architecture et philosophie, de Ledoux à Fourier*, Picard, Paris: 1995.

WOLFREYS Julian, *Transgression: Identity, Space, Time*, Palgrave Macmillan, Londres: 2008.

